

STICHTING GGZ BREBURG GROEP
JAARVERANTWOORDING 2023

Inhoudsopgave

Deel 1: Bestuursverslag 2023	blz. 2 – 42
Deel 2: Verslag Raad van Toezicht 2023	blz. 43 – 53
Deel 3: Jaarrekening en overige gegevens 2023	blz. 54 – 82

DEEL 1:

BESTUURSVERSLAG

VOORWOORD

Voor u ligt het bestuurlijk jaarverslag van Stichting GGz Breburg Groep (GGz Breburg) 2023 waarin de belangrijkste zaken over 2023 worden weergegeven. Dit jaarverslag vormt, samen met het jaarverslag van de Raad van Toezicht en de jaarrekening, de jaarverantwoording conform de eisen van de 'Regeling openbare jaarverantwoording WMG'¹. In dit bestuurlijk jaarverslag focussen we op de doelen en behaalde resultaten in 2023 en blikken we tevens vooruit naar 2024 en verder.

De belangrijkste conclusie over 2023 is dat GGz Breburg een grote inhoudelijke transformatie heeft uitgevoerd waarbij via de mentale gezondheidscentra en verkennende gesprekken een beweging naar de voorkant van de zorg is gemaakt, met daarnaast de invoering van een nieuw besturingsmodel. Deze ontwikkelingen hebben de bedrijfsvoering onder druk gezet, resulterend in een negatief bedrijfsresultaat. Daarmee voldoet Breburg voor het tweede jaar op rij niet aan de bankconvenanten. Er is een herstelplan ontwikkeld waarmee op korte termijn weer een duurzaam positief rendement wordt gerealiseerd. Dit herstelplan en het consolideren van de ingezette veranderingen vormen de focus van onze activiteiten in 2024.

Daarnaast zien we dat de beweging naar de mentale gezondheidscentra in combinatie met de arbeidsmarktkrapte, op onderdelen de toegankelijkheid van ons specialistische aanbod onder druk zet. Dit zien we met name binnen Jeugd, de High Intensive Care klinieken (HIC's) en de forensische zorg.

We zijn trots op de kwaliteit en gedrevenheid van onze medewerkers. Die kwaliteit wordt ook bevestigd door de uitkomsten van de externe HKZ audit voor het ggz-brede kwaliteitscertificaat in de zorg die in oktober 2023 plaatsvond en die nagenoeg vlekkeloos verliep. De steekproef (dwarsdoorsnede van GGz Breburg) betreft de meetbare en merkbare kwaliteit van zorg. Er werden uiteindelijk twee formele verbeterpunten gerapporteerd. Een greep uit de vele positieve punten vanuit de terugkoppeling; "er is veel gerealiseerd in korte tijd, het doel van de organisatieverandering wordt door medewerkers gesteund en herkend en nieuwkomers voelen zich welkom".

In de herfst van 2023 kondigde bestuurlijk voorzitter Julliette van Eerd haar vertrek per 15 januari 2024 aan. Er is voor gekozen om voor de periode tussen haar vertrek en de benoeming van een nieuwe bestuurder, twee interim bestuurders aan te stellen. Op 19 december 2023 startten interim-bestuurders Rob Jaspers (voorzitter) en Ruud van den Barselaar (CFO).

Het jaar 2024 staat in het teken van focus, consolidatie en het uitvoeren van het herstelplan. We starten geen nieuwe projecten, maar geven onszelf de ruimte om dat wat we afgelopen twee jaar hebben opgezet verder uit te bouwen en keuzes te maken in ons zorgaanbod. Daarnaast zorgen we ervoor dat we onze basis op orde krijgen. In de loop van 2024 hopen we weer een vaste bestuurder aan te kunnen stellen; dan zal opnieuw beoordeeld worden welke doelstellingen prioriteit krijgen, waarbij de in 2023 vastgestelde strategische koers leidend blijft.

Tot slot willen wij iedereen die betrokken is bij GGz Breburg hartelijk danken voor hun vertrouwen, inzet en bijdrage.

Raad van Bestuur GGz Breburg

¹ wetten.nl – Regeling – Regeling openbare jaarverantwoording WMG – BWBR0045649 (overheid.nl)

Inhoudsopgave	
1. Beleid, gang van zaken en voorgaande verwachtingen	6
1.1 Strategische koers	6
1.1.1. Algemeen	6
1.1.2. Thema Anders werken	6
1.1.3. Thema Duurzame professionele organisatie	7
1.1.4. Beoogde resultaten en voortgang in 2023	8
1.2 Overige beleidsthema's	11
1.2.1. Zorgprestatie model	11
1.2.2. Project MG/EC.....	11
1.2.3. Acute en intensieve zorg.....	12
1.2.4. Programma VAO	13
1.2.5. Kennisnetwerken	13
1.2.6. Samenwerking in het netwerk.....	14
1.2.7. Integraal Zorgakkoord.....	15
1.2.8. Beschikbaarheid van zorg onder druk	16
1.3. Governance	17
1.3.1 Raad van Toezicht	17
1.3.2 Nieuwe reglementen	17
1.3.3 Medezeggenschap	17
1.3.4 Vervolg wijziging besturingsmodel GGz Breburg in 2023	18
2. Doelstellingen en kernactiviteiten	18
2.1 Geografisch gebied en vormen van dienstverlening GGz Breburg	20
2.1.1. Aanbod en behandelingen bij GGz Breburg.....	22
2.2 Ondernemingsstructuur en personele bezetting.....	22
2.2.1 Juridische structuur/groepsstructuur	22
2.2.2 Interne organisatiestructuur.....	23
2.3 Personele bezetting	23
2.3.1 Doorkijk 2024 personele bezetting en beleidsontwikkelingen.....	24
3. Financiële ontwikkelingen.....	24
3.1 Hoofddijnen financieel beleid	24
3.2 Financiële positie	26
3.3 Kasstromen en financieringsbehoefte	27
3.4 Impairment	27
3.5 Onzekerheden en continuïteitsveronderstelling jaarrekening 2023	27
3.6 Toekomstverwachtingen	29

3.7 Strategische vastgoedportefeuille 2023	30
4. Risico's en risicobeheersing	31
4.1 Risicobereidheid.....	31
4.2 Voornaamste risico's en onzekerheden.....	32
4.3 Maatregelen ter beheersing van de voornaamste risico's en onzekerheden	32
4.4 Gematerialiseerde voornaamste risico's in afgelopen boekjaar	34
4.5 Aangebrachte c.q. geplande verbeteringen in het risicomanagementsysteem.....	34
4.6 Verankering risicomangement.....	34
5. Onderzoek en ontwikkeling	35
5.1. WetenschapsHuis.....	35
5.2. Breburg Academie.....	36
6. Overige onderwerpen	37
6.1 Communicatie	37
6.1.1 Nieuwe corporate website.....	37
6.1.2. Onboarding-boek voor nieuwe medewerkers.....	38
6.2 Informatietechnologie	38
6.3 Chief Information Security Officer (CISO)	38
6.4 Functionaris Gegevensbescherming (FG)	39
6.5. Maatschappelijk verantwoord ondernemen	39
7. Inkoopbeleid en duurzaamheid	40
7.1 Inkoopbeleid	40
7.2 Duurzaamheid.....	41

1. Beleid, gang van zaken en voorgaande verwachtingen

In dit hoofdstuk geven we een toelichting op onze strategische koers en de belangrijkste voortgang daarin in 2023. Vervolgens lichten we een aantal thema's nader toe die in 2023 actueel waren.

GGz Breburg vervult, als voornaamste aanbieder, specialistische zorg aan mensen met vaak zeer complexe psychiatrische problematiek in de regio's West Brabant Oost en Midden-Brabant, en vervult als verantwoordelijke voor de 24x7 acute ggz, een belangrijke regionale rol. Ook landelijk, als het gaat om innovatie in de ggz, is GGz Breburg een van de koplopers met bijvoorbeeld de concepten van mentale gezondheidscentra en verkennende gesprekken, die in het Integrale Zorgakkoord² (IZA) zijn opgenomen. Daarnaast speelt GGz Breburg een rol, via het Wetenschapshuis, in het doen van wetenschappelijk onderzoek naar de meest effectieve behandelmethodes en worden jaarlijks ongeveer 150 zorgprofessionals opgeleid tot verpleegkundig specialist, klinisch psycholoog of psychiater.

1.1 Strategische koers

In 2023 is de strategische koers 'Samen het sterkst in mentale gezondheid' verlengd, met een geactualiseerde tekst. In de onderstaande paragrafen wordt de koers toegelicht alsmede de voortgang die in 2023 is bereikt.

1.1.1. Algemeen

Samen Regie vormt het fundament van onze manier van werken. Voor cliënten betekent dit dat zij zélf inhoud en richting geven aan hun gezondheid en waar nodig het herstel ervan. Samen met onze professionals beslissen zij wat hierin voor hen werkt en nodig is. Op een vergelijkbare manier nemen onze professionals zelf verantwoordelijkheid en eigenaarschap voor hun werk. Hetzelfde geldt voor hoe we samenwerken met onze netwerkpartners, met hen dragen we samen de verantwoordelijkheid om de zorg in de regio optimaal te organiseren. We laten de expertise bij de experts in het netwerk, en doen niets wat anderen beter kunnen dan wij. Tegelijkertijd stellen we wel onze deuren open, zodat de zorgpartners een beroep op ons kunnen doen wanneer we met hen een cliënt verder kunnen helpen. Hierin schuilt een beweging die gebaseerd is op vertrouwen in het vakmanschap van onze collega's en netwerkpartners enerzijds en het vermogen van mensen om zelf betekenisvolle sturing aan het eigen leven te geven anderzijds. Zo verwachten we de komende jaren de grootst mogelijke bijdrage te kunnen leveren aan de mentale gezondheid van iedereen in de regio. 'Samen het sterkst in mentale gezondheid' noemen wij dat.

Het doel van GGz Breburg is om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de ggz te verbeteren en te borgen en een aantrekkelijk werkgever te blijven waar iedereen met plezier werkt en wil blijven werken. Dit willen we doen door middel van een nieuw model van hulpvraaggerichte mentale gezondheidszorg waarmee we dicht bij de cliënt en zijn naasten werken, waar mogelijk digitaal, dichtbij huis, in de wijk, in een netwerk en dicht bij onze samenwerkingspartners. We gaan voor zinnig en radicaal simpel. Naast het bieden van specialistische diagnostiek en behandeling gaan we ons ook richten op het bieden van advies, consultatie en ondersteuning aan onze verwijzers en ketenpartners om hen te ontzorgen en onnodige verwijzingen te voorkomen. Dit doen we vanuit het gedachtengoed van positieve gezondheid.

1.1.2. Thema Anders werken

De strategische koers is opgedeeld in twee thema's. De eerste daarvan is 'Anders werken'. We richten ons zorgaanbod anders in. Door onze specialistische kennis meer dan voorheen in te zetten aan de

² [Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

voorkant via de mentale gezondheidscentra, krijgen mensen sneller de juiste en meest passende zorg en ondersteuning. Dit hoeft niet altijd een behandeling bij GGz Breburg te zijn. Door deze herinrichting van ons aanbod blijft er meer capaciteit over voor de mensen die onze specialistische behandeling echt nodig hebben.

De mens centraal, snel passende hulp bij mentale problemen en kortere wachlijsten: dat is de gedachte achter onze mentale gezondheidscentra. Met de komst van de mentale gezondheidscentra bewegen we letterlijk naar onze cliënten, diens naasten, verwijzers en partners in het sociaal domein toe. We zoeken samen naar het juiste antwoord op de vraag, passend bij het unieke verhaal en de behoefte van de cliënt. Niet het probleem, de ziekte of de stoornis is het uitgangspunt, maar de hulpvraag van de cliënt. In 2021 openden we ons eerste mentale gezondheidscentrum. Inmiddels staat de teller op zes. De beweging van de mentale gezondheidscentra breiden we de komende jaren uit. Ons streven is om alle aanmeldingen te laten verlopen via één centraal aanmeldpunt. Een van de interventies in het mentaal gezondheidscentrum, naast behandeling, preventie en consultatie, is het verkennend gesprek. Het verkennend gesprek vormt voor ons het startpunt: Tijdens dit gesprek onderzoeken we samen met de 'burger' en diens naasten, wat de vraag is en wat er nodig is om de vraag te beantwoorden, binnen of buiten de ggz, en waar dat geboden kan worden. Het verkennend gesprek wordt gevoerd door een GGz-professional, waarbij zoveel mogelijk een ervaringsdeskundige participeert. Indien van meerwaarde wordt ook een sociaal domein professional uitgenodigd voor het gesprek.

De mentale gezondheidscentra bieden in het algemeen kortdurende (tot 1 jaar) ambulante behandelingen, zowel mono- als multidisciplinair. Wanneer meer nodig is, wordt de cliënt behandeld door een van de expertiseteams. Binnen een expertiseteam wordt de cliënt multidisciplinair en waar nodig outreachend geholpen door een team van samenwerkende experts die zijn gespecialiseerd in specifieke diagnoses. Samenwerking tussen teams wordt vanzelfsprekender. Cliënten worden zo min mogelijk terug- of doorverwezen naar een ander team. Door het behandelaanbod meer modulair in te zetten zorgen we voor een bij de hulpvraag passende aanpak. We zetten een scholingsplan op om de professionals te helpen meer hulpvraaggericht te gaan werken.

Een andere essentiële pijler in ons zorgaanbod is de acute en intensieve zorg. Hiermee bedoelen we de acute zorg die 24 uur per dag wordt aangeboden onder andere vanuit de crisisdienst, het team Intensive Home Treatment (IHT) en de High Intensive Care (HIC). Het goed beschikbaar houden van deze functies volgens de landelijk geldende normen is hierbij het doel. GGz Breburg is regievoerder voor de acute ggz keten in de regio's West Brabant Oost en Midden-Brabant. Binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) stemmen we met andere organisaties die acute zorg leveren af, hoe we de cliënt die acute zorg nodig heeft zo goed en zo snel mogelijk kunnen helpen en hoe we hierin optimaal kunnen samenwerken.

1.1.3. Thema Duurzame professionele organisatie

Het tweede thema van de strategische koers is 'Duurzame professionele organisatie'. Medewerkers vormen het fundament en het hart van onze organisatie. Binden en boeien van medewerkers is cruciaal om de continuïteit van zorg voor onze cliënten te waarborgen. Een van onze speerpunten van de komende jaren is dan ook het zorgen voor goed werkgeverschap, met het werkplezier en het welzijn van alle collega's van GGz Breburg als belangrijk onderdeel daarvan. Door medewerkers maximaal te faciliteren en het werkplezier te optimaliseren hopen we verloop en verzuim terug te dringen. We zien een aantal manieren om dat voor elkaar te krijgen:

- Samen Regie: dit is onze manier van samenwerken en onze cultuur die de rode draad vormt voor alles wat we doen.

- Regeldruk en administratieve last: hiervoor is het programma ‘Verbetering Administratieve Ondersteuning’ (VAO) opgezet.
- Meer professionals in loondienst: we zetten in op een betere verhouding tussen professionals in loondienst en ZZP’ers.
- Strategisch opleidingsbeleid: via de Breburg Academie worden verplichte en facultatieve trainingen, workshops, e-learning modules en andere scholingsactiviteiten aangeboden. Hiermee wordt bijgedragen aan de ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid van alle medewerkers.
- Besturingsmodel: GGz Breburg voert een wijziging in de organisatie-inrichting door met de focus op samenwerking en optimale ondersteuning van de professionals.
- Digitalisering en inzet van technologie: we gaan onze (zorg)processen herontwerpen en zoeken naar de optimale toepassing van digitale middelen.
- Betaalbaar: door ons werk anders te organiseren en ervoor te zorgen dat we onze personele capaciteit op orde hebben, vertrouwen wij erop de grote uitdagingen op het gebied van kosten duurzaam het hoofd te kunnen bieden.
- Duurzaamheid: GGz Breburg zet op verschillende manieren in op duurzaamheid:
 - Duurzame gebouwen, materialen en vergroting van het gebruik van natuurlijke energiebronnen;
 - Duurzaamheid als integraal onderdeel van onze zorg en behandelactiviteiten;
 - Duurzaamheid in ons HR-beleid door bijvoorbeeld te kijken naar onze reisbewegingen en door het vergroten van de bewustwording en kennis van alle medewerkers.

1.1.4. Beoogde resultaten en voortgang in 2023

De resultaten die we eind 2025 vanuit de strategische koers bereikt willen hebben, zijn gecategoriseerd naar de leidende principes van GGz Breburg: de 4B’s (zie voor een verdere toelichting blz. 18). In onderstaande tabel is per resultaat de voortgang in 2023 weergegeven.

BINNEN

Beoogd resultaat eind 2025	Voortgang in 2023
Iedereen die zich bij ons meldt ontvangt tijdig de juiste zorg op de juiste plek. Of dit nu buiten of binnen de ggz is.	De gemiddelde aanmeldwachtijd in 2022 was 14 weken voor een intake en 5 weken voor een behandeling. In 2023 was dit 14,7 weken voor een intake en 6,2 weken voor een behandeling. Helaas zijn de wachttijden dus in 2023 toegenomen. Door de invoering van het centraal aanmeldpunt per 1 december 2023, inclusief de werkwijze waarbij bij elke aanmelding eerst een verkennend gesprek wordt gevoerd, hopen we de wachttijden in 2024 te reduceren.
Alle aanmeldingen gaan via één centraal loket.	Het centraal aanmeldpunt is gerealiseerd per 1 december 2023.
Iedereen start met een verkennend gesprek.	Dit is gerealiseerd gelijktijdig met het centraal aanmeldpunt.
De clienttevredenheid blijft minimaal gelijk of is toegenomen.	GGz Breburg kijkt bij sturing op clienttevredenheid naar zowel het gemiddelde rapportcijfer als naar het thema Samen Beslissen van de ambulante CQi. Het gemiddelde

	<p>rapportcijfer over 2023 is een 7,8; dit was het ook in 2022. Voor wat betreft de tevredenheid over Samen Beslissen geldt dat 81% van de cliënten daarover in 2023 tevreden is, dat is 4% hoger dan in 2022.</p>
<p>De medewerkerstevredenheid blijft minimaal gelijk of is toegenomen.</p>	<p>In het voorjaar van 2024 vindt de FanScan medewerkersbevlogenheidsmeting wederom plaats. De uitkomsten kunnen vervolgens vergeleken worden met de uitkomsten van de laatste meting uit 2022 om de ontwikkelingen in de medewerkerstevredenheid te kunnen meten.</p>
<p>Toegankelijke 7x24 uurs-functie is gewaarborgd.</p>	<p>In 2024 is hard gewerkt aan het traject 'redesign crisisdienst'. Een werkgroep met een brede vertegenwoordiging van verschillende beroepsgroepen heeft een innovatieve werkwijze ontworpen om de 7x24 uurs crisisdienst in de lucht te kunnen houden ondanks het dalend aantal psychiaters. O.a. houdt het concept in dat klinisch psychologen gaan participeren in de crisisdiensten. Het vernieuwde rooster is per 1 februari 2024 in werking getreden. Daarnaast streeft GGz Breburg ernaar om zorgprofessionals van andere regionale ggz aanbieders te laten participeren in de crisisdienst vanuit de gedachte van gezamenlijke verantwoordelijkheid. Door middel van regionale bijeenkomsten en 1-op-1 gesprekken met collega ggz aanbieders wordt dit gestimuleerd. Ten tijde van het schrijven van dit verslag zijn er al verschillende toezeggingen gedaan om te gaan participeren. Door deze acties worden flinke stappen gezet in het waarborgen van de 7x24 uurs-functie.</p>

BEROEP

Beoogd resultaat eind 2025	Voortgang in 2023
<p>Iedereen heeft zich de nieuwe manier van werken eigen gemaakt (Samen Regie en de Kracht van de vraag).</p>	<p>In de tweede helft van 2023 zijn verschillende bijeenkomsten in het kader van Samen Regie gehouden: zogenaamde 'Broodje B' sessies. Hierbij gingen de Raad van Bestuur en directie in gesprek met medewerkers. Vanaf juni 2023 is gestart met het trainen van alle zorgprofessionals in de Kracht van de Vraag. Ultimo 2023 hebben 234 medewerkers van de beoogde 1.289 medewerkers de training gevolgd.</p>
<p>De Kennisnetwerken behalen hun jaarlijkse doelen en zijn uitgebreid in aantal.</p>	<p>In 2023 zijn door de werkgroep Kennisnetwerken de algemene uitgangspunten van de Kennisnetwerken opgesteld. Er waren in</p>

	2023 zes Kennisnetwerken actief. Eind november zijn daar vijf opstartende Kennisnetwerken aan toegevoegd en er zijn nog twee Kennisnetwerken in wording. Elk Kennisnetwerk werkt aan de hand van een jaarplan. Omdat de Kennisnetwerken in 2023 nog in oprichting waren, is nog niet goed aan te geven of de jaarlijkse doelen van de netwerken gehaald zijn. Op 11. wordt verder ingegaan op de Kennisnetwerken.
Wetenschappelijk onderzoek (vanuit het Wetenschapshuis) maakt onlosmakelijk onderdeel uit van de dagelijkse praktijk bij GGz Breburg.	De borging tussen de dagelijkse praktijk en de wetenschap vindt o.a. plaats doordat aan elk Kennisnetwerk een wetenschapper deelneemt. Voor een nadere toelichting op de ontwikkelingen rondom wetenschappelijk onderzoek in 2023 blz. 33.
Het opleiden en doorontwikkelen van medewerkers is een gerealiseerde randvoorwaarde voor tevreden professionals.	In 2023 is hier via het Strategisch Opleidingsbeleid invulling aan gegeven. Zie voor een nadere toelichting blz. 34.
Het percentage ZZP zorgprofessionals stabiliseert of neemt af.	Het aandeel ZZP-ers is niet afgenomen. Er is sprake van een stijging. Dit heeft vooral te maken met het hoge verzuim. Daardoor is met name meer verplegend personeel ingehuurd.

BEDRIJF

Beoogd resultaat eind 2025	Voortgang in 2023
We zijn een financieel gezonde organisatie.	Er is sprake van een negatief exploitatieresultaat 2023. In 2024 wordt uitvoering gegeven aan het herstelplan teneinde weer financieel gezond te worden. Zie blz. 26.
We zijn aantoonbaar verder vergroend.	Op het gebied van duurzaamheid zijn ook in 2023 stappen gezet. Zie voor een verdere toelichting de paragraaf hierover op blz. 39.
Er is sprake van een dalende trend in de uitstroom van medewerkers.	Het verloop van medewerkers is in 2023 afgenomen ten opzichte van 2022. In 2023 was het verloop nog geen 10%, waar het in 2022 nog 15% was. Zie voor een verdere toelichting op de HR-ontwikkelingen blz. 22.
Het ziekteverzuimpercentage is gedaald.	Het verzuim in 2023 bedraagt gemiddeld 8,6%. Het is daarmee gestegen ten opzichte van 2022. Het aanpakken van het verzuim is gestart in 2023.
Onze (werk)processen zijn aantoonbaar vereenvoudigd en radicaal simpel.	Aan deze doelstelling wordt voornamelijk gewerkt via het programma VAO. Vanaf 1 december is het aanmeld- en inschrijfproces gecentraliseerd. In 2024 worden verdere stappen gezet. Zie voor een verdere toelichting blz. 11.

BUITEN

Beoogd resultaat eind 2025	Voortgang in 2023
Samen met regionale partners realiseren we kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke mentale gezondheid in ons werkgebied met de juiste zorg op de juiste plek.	Naast de bestaande samenwerkingsverbanden: Crossroads, Siem en Heilaarstaete, is in 2023 in het kader van IZA met regionale partners gewerkt aan het Transformatieplan 'Toegankelijke mentale gezondheid voor de regio's WBO en MB'. Ten aanzien van toegankelijkheid manifesteerden zich in 2023 problemen m.b.t. toegankelijkheid bij HIC, Jeugd en forensische zorg. Zie verder op blz. 14.
Onze expertise zetten we in wanneer zorgpartners een beroep op ons doen. Anderzijds doen wij niets wat anderen beter kunnen dan wij.	Aan dit punt wordt gewerkt via de hierboven genoemde samenwerkingsverbanden.
We zijn goed vindbaar en zichtbaar voor mensen die onze hulp nodig hebben.	In 2023 is gewerkt aan een geheel nieuwe website met een frisse look en een verbeterde toegankelijkheid. De website is sinds eind januari 2024 live. Zie verder op blz. 35.
We zijn goed vindbaar en zichtbaar voor mensen die bij ons willen komen werken.	De website werkenbijggzbreburg.nl is voorzien van nieuwe foto's. Daarnaast is in 2023 een plan ontwikkeld voor de vernieuwing van de website. Een wervingscampagne voor psychiaters is vanaf november 2023 in de maak en in april 2024 van start gegaan.

1.2 Overige beleidsthema's

In deze paragraaf gaan we dieper in op een aantal beleidsthema's die in 2023 actueel waren.

1.2.1. Zorgprestatie model

In 2022 is het Zorgprestatie model (ZPM) geïntroduceerd als financieringsmethodiek voor de ggz die onder de Zorgverzekeringswet valt. In de aanloopfase heeft het ZPM bij GGz Breburg de nodige uitdagingen gekend in het juist en volledig registeren. In 2023 is sprake van een stabiel jaar en is inzicht verkregen in de uitwerking van het ZPM in financiële zin.

In de realisatie valt op dat GGz Breburg financieel minder opbrengsten realiseert dan tijdens het DBC tijdperk bij vergelijkbare activiteiten. Dit zit enerzijds in de nieuwe tariefstructuur (beroep, setting etc), maar anderzijds ook in het feit dat de nieuwe bekostiging onvoldoende is vertaald in de primaire processen (bijvoorbeeld indirecte tijd). Voor 2024 zal doorontwikkeling en borging van ZPM in de primaire processen verder vorm gegeven worden.

1.2.2. Project MG/EC

Het project Mentale Gezondheidscentra/Expertisecentra (MG/EC) is erop gericht om een impuls te geven aan het in de praktijk brengen van de strategische koers, met focus op de samenwerking tussen de mentale gezondheidscentra en de expertiseteams. Het project kende drie doelstelling; als eerste een centraal aanmeldpunt waarbij in principe alle aanmeldingen een VG krijgen, als tweede een passende verdeling van het behandelaanbod tussen MG en EC en als derde een bijpassende Fte. verdeling tussen MG/EC. Met de realisatie van het centraal aanmeldpunt op 1 december 2023 werd de

eerste doelstelling gehaald en een mijlpaal bereikt. Vanaf dat moment komen vrijwel alle aanmeldingen (vallend onder de Zorgverzekeringswet en Jeugdwet) op één centraal punt binnen en krijgt iedereen in principe eerst een verkennend gesprek. Het uitgangspunt is dat de verkennende gesprekken allemaal gaan plaatsvinden vanuit de mentale gezondheidscentra. Dat is op dit moment nog niet haalbaar. Daarom wordt tijdelijk bijgesprongen vanuit de expertiseteams.

De andere twee doelstellingen hebben we niet helemaal gerealiseerd in de looptijd van het project dat tot 31 maart 2024 liep. De beweging van behandelaanbod en Fte. richting MG is gaande maar gaat wat minder snel dan we gehoopt hadden. De cultuurverandering van aanbodgericht naar vraaggericht werken in alle EC's en MG's vraagt veel naast het op orde krijgen van de basis. Daardoor hebben we ervoor gekozen om deze doelstellingen niet binnen de projecttijd te willen realiseren maar zijn we daar 'in de lijn' voortdurend mee bezig. In de afgelopen periode is het gesprek gevoerd (en nog steeds gaande) over welk behandelaanbod in een expertiseteam past en moet, of in lijn met de strategische koers beter past in een mentaal gezondheidscentrum. Dit heeft geleid tot een inventarisatie van behandelaanbod, dat in 2024 verder wordt aangevuld. In 2024 maken we een hernieuwd toekomstbeeld voor GGz Breburg waarin we uiteraard ook de ontwikkelingen die landelijk en in de regio gaande zijn rondom het IZA, specifiek rondom de mentale gezondheidscentra/-netwerken meewegen. Op basis van deze toekomstvisie gaan we verder met herverdelen van aanbod en bijbehorende Fte. verdeling.

1.2.3. Acute en intensieve zorg

Met betrekking tot het thema acute en intensieve zorg lag de focus in 2023 op het toekomstbestendig organiseren van de acute zorg. Van oudsher kende GGz Breburg twee separate crisisdiensten: één voor de regio Breda en één voor de regio Tilburg. Begin 2023 bleek dat de psychiaterbezetting te gering was om de roostering van de crisisdienst in de avond-nacht-weekend uren structureel rond te krijgen. Psychiaters moesten steeds frequenter diensten draaien met negatieve gevolgen voor het werkplezier en voor hun inzet in de reguliere zorg: kortom de situatie was niet houdbaar. Dit heeft geleid tot het project 'redesign crisisdienst'. Een werkgroep waarin vertegenwoordigers van alle bij de crisisdienst betrokken partijen zitting hadden heeft in gezamenlijkheid een innovatieve werkwijze voor de crisisdienst ontworpen. In het nieuwe systeem dragen psychiaters, AIOS, verpleegkundig specialisten, klinisch psychologen en GZ-psychologen gezamenlijk de verantwoordelijkheid om te komen tot een sluitend rooster. Voor de sociaal psychiatrisch verpleegkundigen (SPV) is veranderd dat zij regio-overstijgend zijn gaan werken en hiermee zijn ook de verschillende roosters van regio Breda en Tilburg geüniformeerd. Voor de regiebehandelaren geldt dat zij in de tussenwacht fungeren samen met de SPV. In de avond zijn er twee koppels aan het werk met een psychiater in de achterwacht. In de nacht zijn er twee SPV aan het werk, een regiebehandelaar en een psychiater. Deze innovatieve werkwijze is een mooi voorbeeld van de concrete vertaling van het GGz Breburg principe 'Samen Regie'.

De nieuwe werkwijze is per 1 februari 2024 ingegaan en de eerste ervaringen zijn positief. Gezien de verwachte verdere druk op de personele bezetting in de zorg, is GGz Breburg ook gestart met een traject waarbij regiebehandelaren van andere regionale ggz-aanbieders en zelfstandige praktijken nadrukkelijk worden uitgenodigd om te participeren in de crisisdienst. Het borgen van de continuïteit van de 24-uurs acute zorg is immers een regionale verantwoordelijkheid en ligt niet alleen bij GGz Breburg. Enkele regiebehandelaren van andere organisaties hebben al toegezegd te willen participeren.

Om te kunnen voldoen aan de vereisten van de Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP) heeft GGz Breburg in 2023 gewerkt aan het vormgeven van de rol van triagist. Ten tijde van het schrijven van dit

verslag loopt de werving voor triagisten. De procesinrichting is wel helemaal gereed. Verder vond in 2023 planvorming plaats ten behoeve van de in Tilburg te realiseren Spoedeisende Psychiatrische Onderzoekruimte (SPOR) met de intentie om deze in 2024 te openen.

1.2.4. Programma VAO

In 2023 zijn grote stappen gezet in het programma Vernieuwing Administratieve Ondersteuning (VAO). Met dit programma geven we invulling aan een aantal ambities uit de strategische koers. De opdracht van het programma luidt: het realiseren van een nieuwe inrichting van de administratieve ondersteuning inclusief de bijbehorende processen. Daarmee dragen we bij aan het werkplezier van de medewerkers in administratieve functies en bieden we goede ondersteuning voor behandelaren. Dit doen we radicaal simpel, doelmatig en met zo min mogelijk administratieve lasten.

In 2023 werden de deelprojecten 'verkort inschrijven' en het 'centraal aanmeldpunt' gerealiseerd. Ook zijn stappen gezet in het deelproject 'gastvrijheid, bereikbaarheid & veiligheid'. Veruit de meeste aandacht is in 2023 gegaan naar het vaststellen van een visie op de zorgsecretariaten: de plek in de organisatie, de verschillende functies en welke functies centraal of decentraal worden ingevuld. Daarnaast is gekeken welke taken bij welke functie horen. Dit alles met de bedoeling om de administratieve druk voor behandelaren te verminderen. De visie is eind 2023 vastgesteld. In de eerste maanden van 2024 wordt het adviestraject gelopen met de OR waarbij het de bedoeling is vanaf juni 2024 de ingroei naar de nieuwe indeling te starten.

1.2.5. Kennisnetwerken

Vanuit de strategische koers is besloten om, naast de twee zorgclusters, Kennisnetwerken te vormen met als doel de inhoudelijke kennis en expertise op het gebied van aanbod aan cliënten & naasten te borgen. De uitgangspunten van de Kennisnetwerken zijn:

- Kennisnetwerken volgen inhoudelijke ontwikkelingen los van een specifieke afdeling;
- Een Kennisnetwerk heeft geen uitvoerende taken op cliëntniveau. Wel meedenken, niet meedoen;
- Kennisnetwerken zijn nadrukkelijk toegankelijk voor opleidingen om actuele input maximaal te borgen;
- Kennisnetwerken verbinden tussen disciplines, met externe partners en zijn de schakel tussen inhoudelijke kennis en expertise en de lijnorganisatie. In elk Kennisnetwerk heeft een wetenschapper zitting;
- Kennisnetwerken dragen zorg voor optimale toegankelijkheid: iedereen moet een vraag aan een kennisnetwerk kunnen stellen;
- De werkwijze van een Kennisnetwerk kent een planmatige aanpak waarvoor een format jaarplan beschikbaar is.

Op 14 november 2023 vond de eerste GGz Breburg–brede Inspiratiesessie Kennisnetwerken plaats. Tijdens deze ochtend is informatie gedeeld over de inbedding, rol en aanpak van de Kennisnetwerken als verbindende schakel tussen de zorgonderdelen binnen GGz Breburg. De lopende Kennisnetwerken hebben hun successen, inzichten en activiteiten gepresenteerd. Ook hebben zij inhoudelijke workshops gegeven over actuele thema's binnen de netwerken.

In onderstaande tabel staan de Kennisnetwerken weergegeven die in 2023 actief waren en de netwerken die per 2024 opstarten.

Lopende kennisnetwerken vanuit 2023	Startende kennisnetwerken 2024
Suïcidepreventie	Trauma
Ouderenpsychiatrie	Verslaving
Neurobiologische ontwikkeling	Systemisch werken (werknaam)
Licht verstandelijke beperking	Herstel/positieve gezondheid (werknaam)
Angst & stemming	Eetproblematiek
Psychodiagnostiek	

1.2.6. Samenwerking in het netwerk

GGz Breburg werkt in toenemende mate in netwerken samen met andere zorgaanbieders. In 2023 waren de voornaamste samenwerkingsverbanden: Crossroads, Siem en Heilaarstaete.

De zorgcombinatie Crossroads richt zich op zorg in het kader van de Jeugdwet en is een samenwerking van vier zorgaanbieders: Sterk Huis, De Viersprong, Amarant en GGz Breburg plus vier zorgaanbieders die niet als hoofdaannemer meedoen in aanbestedingen maar als onderaannemer: Novadic-Kentron, Stichting De As, De Koraalgroep en Reinier van Arkel. Crossroads is al vanaf 2018 actief in de jeugdzorgregio West Brabant West (WBW). Sinds 1 januari 2023 is Crossroads de enige door de regio Hart van Brabant gecontracteerde partij voor de hoogcomplexere jeugdzorg. Het contract behelst de zorg voor circa 1.600 cliënten en een budget van ongeveer €52 miljoen. Naast de uitvoeringsopdracht ligt er ook een transformatie- en bezuinigingsopdracht voor de komende jaren.

Er is een aanmeldpunt ingericht dat bemenst wordt door de hoofdaanemers. Na de aanmelding van een cliënt wordt een regievoerende organisatie aangewezen die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de zorg en de inzet van eventuele onderaannemers. Crossroads is volop in ontwikkeling en er zijn startproblemen geweest, o.a. met betrekking tot de capaciteit van het aanmeldpunt. Daarnaast blijkt ook dat de sturing op onderaannemers, zowel financieel als kwalitatief, een risico vormt en aandacht behoeft.

GGz Breburg loopt een financieel risico door de niet (tijdig) gekoppelde productie. Dit heeft te maken met interne processen, maar ook met het feit dat GGz Breburg veel spoedcasuïstiek oppakt. In 2024 zal verder gewerkt worden aan 'huis op orde', en transformatie. Ook wordt gekeken naar een passende governance structuur over de drie jeugdzorgregio's waarin de partners actief zijn.

Sinds 1 januari 2023 is 'Siem' in de regio Hart van Brabant contractueel verantwoordelijk voor de uitvoering van Wmo geïndiceerde begeleiding, beschermd wonen en dagopvang. Siem bestaat uit de volgende tien organisaties: RIBW Midden-Brabant, Traverse, Impegno, Amarant, ASVZ, Prisma, Stichting T werkt, Sterk Huis, Thebe en GGz Breburg. RIBW Midden-Brabant vervult de rol van penvoerder. Er is in 2023 een nieuwe uitvoeringsorganisatie ingericht voor dit samenwerkingsverband. In tien gebiedsteams worden door circa 250 fte, die afkomstig zijn uit de genoemde moederorganisaties, alle Wmo vragen opgepakt. Beschermd wonen wordt nog vanuit de moederorganisaties vormgegeven maar er wordt wel met één wachtlijst gewerkt en het beleid rond plaatsingen wordt centraal gecoördineerd. De beoogde transformatie van het regionale zorglandschap is inmiddels in volle gang. Het is de bedoeling dat er een kwalitatief dekkend zorgveld ontstaat waarin alle burgers die tijdelijk op ondersteuning zijn aangewezen door Siem, of partners, kunnen worden bediend.

Op 25 januari 2024 vond de verhuizing plaats van 30 senioren met een Wlz-indicatie van de verouderde huisvesting op het terrein in Etten-Leur, naar hun nieuwe woonzorglocatie in Breda: Heilaarstaete. De locatie Heilaarstaete is een sfeervol nieuwbouwpand van ouderenzorgorganisatie Thebe, waar GGz Breburg een gedeelte van huurt. Samen met Thebe heeft GGz Breburg daarnaast op de locatie Heilaarstaete een observatieafdeling opgezet waar ouderen kortdurend kunnen verblijven met als doel de juiste zorg op de juiste plek te kunnen realiseren voor mensen met een combinatie van klachten.

1.2.7. Integraal Zorgakkoord

In september 2022 werd het IZA vastgesteld. Achtergrond hiervan is de constatering dat de vraag naar zorg ook in de komende jaren toe zal blijven nemen, terwijl er een groeiend tekort is aan zorgmedewerkers. In het IZA staan afspraken tussen de overheid en een groot aantal partijen in de zorg, waaronder de Nederlandse GGZ. Het doel is de zorg in Nederland te verbeteren en voor te bereiden op de toekomst. De door GGz Breburg met regionale partners ontwikkelde concepten van mentale gezondheidscentra en verkennende gesprekken zijn in het IZA geland als een opdracht aan alle regio's om zogenaamde mentale gezondheidsnetwerken te realiseren met een verbeterde samenwerking tussen sociaal domein, huisartsenzorg en ggz. Naast deze opdracht staan er ook nog andere ggz-gerelateerde onderwerpen in het IZA waar zorgaanbieders in 2023 en verder aan werken.

Het IZA schrijft voor dat elke regio in Nederland een Regiobeeld oplevert (deadline 1 juni 2023) en een Regioplan (deadline 1 januari 2024). Deze beelden en plannen zijn sectoroverstijgend en worden opgesteld door regionale samenwerkingsverbanden. GGz Breburg heeft als kerninstelling ggz actief meegewerkt aan deze beelden en plannen voor de regio's West Brabant Oost en Midden-Brabant. Daarnaast speelde GGz Breburg een rol bij de totstandkoming van het Regiobeeld en Regioplan voor de acute zorg, opgesteld in ROAZ-verband. De belangrijkste uitkomst van de Regiobeelden is dat wordt bevestigd dat de toegankelijkheid en betaalbaarheid van mentale gezondheidszorg de komende jaren steeds meer onder druk zal komen te staan. In de Regioplannen worden hiervoor oplossingsrichtingen beschreven.

Eén van de oplossingsrichtingen is de vorming van een mentaal gezondheidsnetwerk. Op initiatief van GGz Breburg en met participatie van de vier huisartsenzorggroepen uit het werkgebied van GGz Breburg, alle regiogemeentes, twee andere ggz aanbieders en Zorgbelang, is in 2023 gewerkt aan een IZA Transformatieplan 'Toegankelijke mentale gezondheid in de regio's West Brabant Oost en Midden-Brabant'. Doelstelling van dit plan is om, voor het gehele werkgebied van GGz Breburg de samenwerking tussen sociaal domein, huisartsen en ggz zodanig te versterken dat mensen met psychische klachten snel op de juiste plek geholpen kunnen worden binnen het mentaal gezondheidsnetwerk, waarbij onnodige verwijzingen naar de ggz voorkomen worden en er optimaal wordt samengewerkt bij doelgroepen met complexe problematiek. Het transformatieplan is eind 2023 op inhoud door de partijen geaccordeerd. De financiële paragrafen zijn begin 2024 nader uitgewerkt en het streven is om het gehele plan ter toetsing bij de verzekeraars in te dienen voor 1 juni 2024. De administratieve vereisten van het IZA zijn erg ingewikkeld. Dit zet helaas een rem op de voortvarendheid waarmee de regionale partijen aan de slag wilden. Daarom wordt onderzocht welke elementen al geïmplementeerd kunnen worden terwijl het toetsingsproces nog loopt.

De Regioplannen West Brabant Oost en Midden-Brabant met de daarin benoemde ambities en oplossingsrichtingen, zijn eind 2023 gepubliceerd op www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl. In 2024 moeten concrete werkagenda's bepaald worden voor elk van de thema's, waaronder ook mentale gezondheidszorg. GGz Breburg is voor de beide regio's de inhoudelijk trekker voor dit onderdeel.

Oplossingsrichtingen die nader worden uitgewerkt (naast het eerdergenoemde transformatieplan) zijn onder meer: de realisatie van een preventie–infrastructuur, versterking van de sociale structuren in wijken en digitalisering. GGz Breburg trekt in dit traject samen op met o.a. gemeenten en huisartsen en belangrijke kernpartners zoals de RIBW, dak- en thuislozenopvang, welzijnsorganisaties en de GGD.

Het IZA kent naast bovenstaande nog een aantal andere opdrachten die GGz Breburg raken. De belangrijkste zijn:

- Inventarisatie van cruciale zorg. De eerste regionale inventarisatie heeft, in samenwerking met collega–ggz zorgaanbieders, in 2023 plaatsgevonden. In 2024 vinden hierover gesprekken met verzekeraars plaats, vooruitlopend op de vervolginventarisatie die zowel bovenregionaal als regionaal zal plaatsvinden. Een andere volgende stap die in 2024 gepland staat, is het uitbreiden van de inventarisatie naar de financieringsvormen Jeugdwet, Wlz en Wmo. Het is uiteindelijk de bedoeling om voor cruciale zorg met de financiers dusdanige afspraken te maken dat de continuïteit ervan geborgd is;
- Realisatie van ANW–bereikbaarheid voor huisartsen bij niet–spoed vragen. In 2023 is een advies over de ANW–bereikbaarheid door de landelijke projectgroep, bestaande uit Ineen, LHV, ZN en NLggz, opgeleverd en vastgesteld. In grote lijnen bevestigt het advies de poortwachtersfunctie en verantwoordelijkheid van de huisarts (ook) bij patiënten met mogelijk acute psychiatrische problematiek en bekrachtigt het advies de verantwoordelijkheid van alle ggz–aanbieders om de crisisfunctie voor hun cliënten zelf uit te voeren of hiervoor sluitende afspraken te maken met de regionale ggz–aanbieder (zoals GGz Breburg). Bij het maken van sluitende afspraken met de regionale ggz–aanbieder wordt ervan uitgegaan dat het de voorkeur heeft dit te realiseren door personeel te leveren dat meewerkt in de regionale crisisdienst. Voor vragen van de huisartsen die geen acuut karakter hebben maar waarbij de huisarts wel een passend handelingskader nodig heeft, kan deze (24/7) de APH triagist van de crisisdienst consulteren. Passende financiering van deze inzet wordt landelijk verkend;
- Realisatie van een regionale ZorgCoördinatieVoorziening (ZCV) voor acute, niet levensbedreigende, medische zorg. Iedere ROAZ–regio is verplicht uitvoering te geven aan de realisatie en implementatie van een regionale sector overstijgende ZCV. Een ZCV is erop gericht dat alle acute medische vragen op de juiste plek, door de juiste persoon en op het juiste tijdstip terecht komen en dat professionals in de acute zorg worden ontlast van het organiseren van deze juiste plek. Dat vraagt om een plan voor de organisatie van instroom en doorstroom, het realiseren van informatie over capaciteit van personeel en behandel–of verblijfsplekken en over de schaalgrootte waarop een ZCV georganiseerd dient te worden. ROAZ Brabant heeft voor de ontwikkeling van de regionale ZCV een werkgroep ingesteld die haar werkzaamheden uitvoert in opdracht van het Dagelijks Bestuur (DB) ROAZ Brabant. GGz Breburg heeft, als vertegenwoordiger van de Brabantse ggz–organisaties, zitting in het DB ROAZ en neemt samen met GGzE, deel aan de werkgroep ZCV;
- Realisatie van een dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten voor mensen met psychische klachten. Deze opgave ligt formeel bij de gemeenten, maar GGz Breburg en het centrum voor ervaringsdeskundigheid Fameus spelen hierbij een actieve rol.

1.2.8. Beschikbaarheid van zorg onder druk

In de loop van 2023 heeft personele krapte, met name op het gebied van regiebehandelaren, ertoe geleid dat een aantal HIC bedden tijdelijk moest worden gesloten. Bij de HIC in Breda is al langere tijd

sprake van een zeer hoog ziekteverzuim bij het VOV-personeel en bij de HIC in Tilburg speelde een tekort aan regiebehandelaren. Dit leidde er in oktober 2023 toe dat het besluit moest worden genomen om tijdelijk een aantal bedden te sluiten om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te borgen. Een van de genomen maatregelen betreft het inhuren van een extern team om weer voor continuïteit in de verpleegkundige bezetting te zorgen, maar ook om de teams te coachen. In november 2023 konden alle bedden weer worden geopend.

De continuïteit van de HIC bleek hiermee niet bestendig geborgd; de behandelformatie is zeer beperkt en kwetsbaar. In maart 2024 moest wederom het besluit worden genomen om een aantal HIC bedden in Breda te sluiten als gevolg van een tekort in de behandelformatie. Er worden ten tijde van het schrijven van dit verslag opties verkend om te komen tot een toekomstbestendige inrichting van de HIC-functie.

Ook bij andere zorgonderdelen nopen bezettingsproblemen tot het maken van keuzes. Begin februari 2024 moest GGz Breburg wegens personele problemen noodgedwongen het besluit nemen geen reguliere aanmeldingen meer te accepteren voor drie ambulante jeugdteams in de regio Tilburg. En ook bij het ambulante team forensische zorg is er sprake van een bezettingsprobleem. Een belangrijk focuspunt in 2024 is dan ook het maken van keuzes omtrent het zorgaanbod waarop GGz Breburg zich naar de toekomst toe wil richten waarbij de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg duurzaam is geborgd.

1.3. Governance

1.3.1 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van GGz Breburg bestond in 2023 uit zes leden. De Raad van Toezicht houdt toezicht op de Raad van Bestuur en de besturing van de aan GGz Breburg verbonden organisaties en/of rechtspersonen namens de samenleving. De Raad van toezicht treedt op als werkgever namens de Stichting GGz Breburg voor de Raad van Bestuur en staat de Raad van Bestuur met gevraagd en ongevraagd advies terzijde. De Raad van Toezicht van GGz Breburg heeft een brede deskundigheid. De leden zijn benoemd op basis van door de Raad van Toezicht opgestelde profielen waarin wordt gezorgd voor diversiteit naar geslacht, maatschappelijke achtergrond, leeftijd, deskundigheid, regionale binding en rol in het team. De leden brengen verschillende expertises mee. De zittingstermijn is vier jaar. Deze periode kan éénmaal met maximaal vier jaar worden verlengd. De al dan niet aaneengesloten totale periode is ten hoogste acht jaar.

Voor inhoudelijke informatie zie de Raad van Toezicht jaarverantwoording 2023.

1.3.2 Nieuwe reglementen

Naar aanleiding van een aantal wijzigingen in de wet- en regelgeving en de mogelijke impact hiervan voor GGz Breburg zijn in 2022 aangepaste statuten vastgesteld om zo weer volledig compliant te zijn. Naar aanleiding van deze nieuwe statuten zijn in 2023 ook de reglementen van zowel de Raad van Bestuur als de Raad van Toezicht aangepast en vastgesteld.

1.3.3 Medezeggenschap

Ondernemingsraad: Vier jaar geleden zette onze ondernemingsraad met succes in op participatieve medezeggenschap. Bij nieuwe beleidsinitiatieven krijgen en nemen medewerkers de kans om, aan de voorkant, mee te denken en mee te construeren.

De ondernemingsraad vergaderde in 2023 zeven keer met de Raad van Bestuur en tweewekelijks vindt er een kort informeel overleg plaats tussen de voorzitter van de ondernemingsraad en de voorzitter Raad van Bestuur.

Cliëntenraad: In 2023 vergaderde de centrale cliëntenraad zeven keer samen met het inhoudelijk lid van de Raad van Bestuur. In de maanden dat er geen vergadering plaatsvond had het dagelijks bestuur van de cliëntenraad een overleg met het inhoudelijk lid van de Raad van Bestuur om ervoor te zorgen dat lopende zaken voldoende en tijdig aandacht krijgen. In december 2023 had de cliëntenraad een jaarlijkse bijeenkomst met de Raad van Toezicht. De centrale cliëntenraad is in 2023 intensief bezig geweest met het opzetten van een nieuwe structuur voor de cliëntenraden, volgend op het nieuwe besturingsmodel van GGz Breburg. Hiervoor is een aantal bijeenkomsten belegd waar volop ruimte was voor het delen van ideeën over de inrichting van de cliëntenmedezeggenschap. In 2024 zal de nieuwe structuur zijn ingericht.

1.3.4 Vervolg wijziging besturingsmodel GGz Breburg in 2023

In 2023 is fors ingezet op het werkend krijgen van het nieuwe besturingsmodel. We wijzigden de aansturing van de teams en kozen voor het toevoegen van een teamleider die dicht bij de zorgprofessionals staat en een kleiner team heeft dan de managers voorheen hadden. Daarin zijn hele mooie zichtbare stappen gezet. Nagenoeg alle posities van teamleider zijn ingevuld. Een groot deel van de teamleiders is al getraind voor zijn of haar nieuwe rol en in 2024 zal ook nog een groep worden getraind. Om deze beweging goed te ondersteunen is een ontwikkeltraject voor alle leidinggevendenden opgezet. Het doel is alle leidinggevendenden goed voor te bereiden op hun nieuwe taak, rol en verantwoordelijkheden, dit in samenwerking en samenhang met elkaar. Teamleiders zijn getraind en gaan starten met intervisie. Managers kregen intervisie op het thema Samen Regie uit de strategische koers. Directieteam en managers organiseerden gezamenlijke themabijeenkomsten. Met name operationeel management, het aansturen van de dagelijkse operatie, heeft daarin de focus. Na de training zijn intervisie groepen ingericht om ook van elkaar te leren en om jezelf als teamleider verder te ontwikkelen.

Ook de drie clusters Planbaar, Continu en Services zijn ingericht. Waarbij cluster Services als laatste is gestart per 1 september 2023. Hiervoor zijn twee directeuren in dual leiderschap benoemd. Zij kregen de opdracht om van cluster Services samen met management en medewerkers, een efficiënt, kwalitatief en proactief cluster te maken. De structuur van de nieuwe organisatie (Raad van Bestuur, directie, managers, teamleiders) is daarmee afgerond. Het optimaal werkend krijgen (cultuur) uiteraard nog niet. Het cultuurprogramma heeft en houdt als basis de 4 B's. Binnen, Beroep, Bedrijf en Buiten moeten in evenwicht zijn en voldoende samenhang hebben. Er is een vertaling gemaakt naar de jaargesprekken, zodat voor iedereen binnen GGz Breburg duidelijk gaat worden wat dit voor hem of haar betekent.

Een belangrijk instrument om de cultuur te meten is de FanScan. Dit medewerkerstevredenheids-onderzoek hebben we in 2023 niet uitgevoerd vanwege de vele veranderingen in de organisatie. In april 2024 wordt deze scan wel weer uitgevoerd, zodat we adequaat en gericht kunnen bijsturen waar nodig.

2. Doelstellingen en kernactiviteiten

In dit hoofdstuk beschrijven wij onze kernactiviteiten, missie, visie, uitgangspunten, leidende principes, locaties en geografische gebieden. Tot slot staan we stil bij onze juridische structuur, interne organisatiestructuur en ons aanbod en behandelingen. Onze kernactiviteiten zijn:

- Het aanbieden van ambulante, outreachende, semimurale en intramurale specialistische geestelijke gezondheidszorg die is afgestemd op de zorgvragen en behoeften van belanghebbenden van elke leeftijd en culturele achtergrond;
- Begeleiding naar arbeid of zinvolle dagbesteding.

In 2023 ontvingen ongeveer 14.707 cliënten in de regio Midden- en West-Brabant enige vorm van ondersteuning of zorg bij GGz Breburg. Er waren 2.219 medewerkers in dienst, 44 ervaringsdeskundigen en 188 vrijwilligers ondersteunden het werk van GGz Breburg.

In figuur 1 zijn onze missie, visie, strategische koers, uitgangspunten en leidende principes samengevat. Deze worden nader toegelicht na de afbeelding.



Figuur 1

Missie: Het is onze missie dat iedereen zijn leven de baas is. Uitdagingen die je boven het hoofd zijn gegroeid, brengen we terug naar stappen die je wél aankunt. Zo verandert je psychische kwetsbaarheid van 'te groot om te overzien' in 'klein genoeg om mee te leven'.

Visie: Wij staan voor herstel ondersteunende zorg waarbij herstel niet altijd hetzelfde is als genezen. Herstel kan ook betekenen dat je minder last hebt van je aandoening. Herstel gaat over het kunnen deelnemen aan de maatschappij, erbij horen en je welbevinden, los van en soms ondanks het eventueel hebben van psychische kwetsbaarheden. We richten ons dus niet alleen op therapie of medicatie, maar ook op het hervinden van zin en plezier in je leven.

Strategische Koers: 'Samen het Sterkst in Mentale Gezondheid'. Het beschikbaar houden van onze expertise voor de meest kwetsbare mensen met psychiatrische problematiek in onze regio vereist een fundamentele herinrichting van de toegang tot onze zorg en de inzet van onze expertise. We realiseren een nieuw model van cliëntgerichte mentale gezondheidszorg, waarmee we dichtbij de cliënt en zijn belevingswereld werken en specialistische expertise inzetten indien dat nodig is.

Uitgangspunten: Onze uitgangspunten zijn; 1) dat wij de mens zien en dat wie zich tot GGz Breburg wendt niet alleen cliënt is maar een compleet mens, 2) dat we samenwerken met de cliënt, diens naasten, verwijzers, maar ook met andere zorgpartijen in de wijk, 3) we onze zorg dichtbij de woonomgeving van de cliënt vormgeven. Herstellen doe je bij voorkeur thuis, met de mensen die belangrijk voor je zijn.

Leidende principes: Ook in 2023 was Samen Regie de manier waarop we met elkaar samenwerken en het fundament van onze strategische koers 'Samen het sterkst in mentale gezondheid'. De cliënt is regisseur over zijn eigen mentale gezondheid. Met persoonlijke aandacht en expertise dragen wij bij aan het herstel. We geven betekenis aan ons werk door zoveel mogelijk waarde toe te voegen. Dit toevoegen van waarde bekijken we vanuit vier perspectieven, de zogenoemde 4 B's van GGz Breburg.

Dit zijn: de B van Binnen, van je eigen binnenwereld; je persoonlijke balans in werk en privé, hoe bewaken we vitaliteit en is er sprake van goed werkgeverschap. De B van Beroep, de kwaliteit van het vak en kwaliteit die we bieden in ons werk; zorg maar ook de ondersteunende afdelingen die kwaliteit bieden en beroepscompetenties hooghouden. De B van Bedrijf; de organisatie en bedrijfsvoering binnen GGz Breburg, hoe houden we de organisatie duurzaam gezond, en tenslotte de B van Buitenwereld; daar waar onze maatschappelijke opdracht ligt als gezondheidsorganisatie; onze cliënten de samenwerkingspartners en andere stakeholders zoals de financiers, hoe maken we met en voor hen onze doelstellingen waar. We bekijken structureel of we op alle vier de domeinen waarde toe kunnen voegen, waarbij het uiteindelijke doel is de best mogelijke mentale zorg bieden voor mensen in onze regio. We zorgen voor onszelf en voor elkaar (Binnen); Professionals nemen en krijgen de ruimte (Beroep); We gaan voor zinnig en radicaal simpel (Bedrijf); We doen het samen (Buiten).

2.1 Geografisch gebied en vormen van dienstverlening GGz Breburg

In deze paragraaf worden de locaties en het geografisch gebied van GGz Breburg beschreven, lichten we de zorgclusterstructuur toe en laten we zien welke vormen van dienstverlening wij als GGz Breburg verlenen. Zoals te zien in figuur 2 strekt het werkgebied van GGz Breburg zich grofweg uit van gemeente Bergen op Zoom tot en met gemeente Oisterwijk, waarbij we in 7 gemeenten locaties hebben (in totaal 20):

- Baarle-Nassau: 1 locatie; Logeerhuis Frits;
- Breda: 6 locaties; Poolseweg, Muiderslotstraat, Oude Vest, Bastionstraat, Teteringsedijk, Liniestraat en De Teruggave (en vanaf nu ook Heilaarstaete);
- Dongen: 1 locatie; Heuvelstraat;
- Etten-Leur: 1 locatie; Pastoor Binckstraat, Concordialaan;
- Oosterhout: 2 locaties; Sweelinckstraat;
- Tilburg: 6 locaties; Jan Wierhof, Lage Witsiebaan, Korvelseweg, Mendelsohnstraat, De Ruijterstraat, Piet Heinstraat;
- Waalwijk: 1 locatie. Kasteellaan.

De huidige Mentale Gezondheidscentra zijn gevestigd in: Breda, Etten-Leur, Tilburg en Waalwijk.



Figuur 2

De zorgclusters in 2023 bestonden uit Cluster Planbaar en Continu:

Cluster Planbaar: Teams Jeugd Tilburg, Teams Jeugd Breda

- Centrum Autisme/ADHD 23+
- Centrum Veerkracht & Stabiliteit (kliniek en deeltijd)
- ROM en diagnostiek
- Centrum voor Eetstoornissen
- Persoonlijkhedenstoornissen
- Centrum Angst- en Stemningsstoornissen
- Centrum voor Bipolaire Stoornissen
- Centrum Senioren ambulante
- Mentale Gezondheidscentra
- Centrum Lichaam, Geest en Gezondheid
- Persona Cura

Cluster Continu:

- Centrum voor Senioren Kliniek Cure
- Centrum voor Senioren Kliniek Care
- Dienst Geestelijke Verzorging
- Centrum voor Forensische Zorg (ambulante team)
- Somatische Dienst
- FACT
- VIP
- ART
- HIC
- Crisisdienst
- Werken en Leren Dagbesteding
- Fameus
- Expertisecentrum Dubbele Diagnose
- Werken en Leren Arbeid

2.1.1. Aanbod en behandelingen bij GGz Breburg

GGz Breburg levert zowel Generalistische Basis GGZ (BGGZ) als Specialistische GGZ (SGGZ) en zowel klinische als ambulante behandeling. De zorg die GGz Breburg levert wordt gefinancierd uit verschillende wetten, te weten de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Langdurige Zorg (Wlz), de Jeugdwet (JW), de Wet Forensische Zorg en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Daarnaast is er sprake van verschillende subsidies. GGz Breburg kent twee afdelingen met een Top GGZ keurmerk namelijk het Centrum voor Lichaam, Geest en Gezondheid, dat zich richt op cliënten met Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK) en Persona Cura, dat zich richt op de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen en ontwikkelingsstoornissen bij ouderen. In de tabel hieronder zijn, in alfabetische volgorde, de behandelingen en interventies die GGz Breburg aanbiedt, weergegeven.

Acceptance and commitment therapy (ACT)	Leefstijltraining
Activerende, steunende en structurerende behandeling	Lichaamsgerichte therapie
Agressieregulatietherapie	Mentaliseren bevorderende therapie (MBT)
Affectfobietherapie	Metacognitieve training (MCT)
Arbeidstraining en IPS	Non-verbale therapie
Bemoeizorg	Onderwijs en psychiatrie
Cognitieve gedragstherapie (CGT)	Ouder-kind interventie
Cognitieve gedragstherapie voor psychotische klachten (CGT-P)	Psychiatrische intensieve thuiszorg (PIT)
Consultatie	Psychodiagnostisch onderzoek
Crisis beoordeling en taxatie	Psycho-educatie
Crisiskaart	Psychotherapie
Dialectische gedragstherapie	Schematherapie
Digitale poli	Resourcegroepen
Dynamische interpersoonlijke therapie	Speltherapie
Farmacotherapie	Slaaptraining (CGT-I)
Floorplay	Training omgaan met suicidale gedachten (Over Leven)
Herstelgroepen	Systeemtherapie
Integrated dual disorder treatment (IDDT)	Traumabehandeling / EMDR
Intensive home treatment (IHT)	Vaardigheidstraining emotieregulatie (VERS)
Interpersoonlijke psychotherapie (IPT)	Wellness recovery action plan (WRAP)
Jouw ingebrachte mentor (JIM)	Werken met eigen ervaring (WMEE)
Korte oplossingsgerichte therapie (KOP)	

2.2 Ondernemingsstructuur en personele bezetting

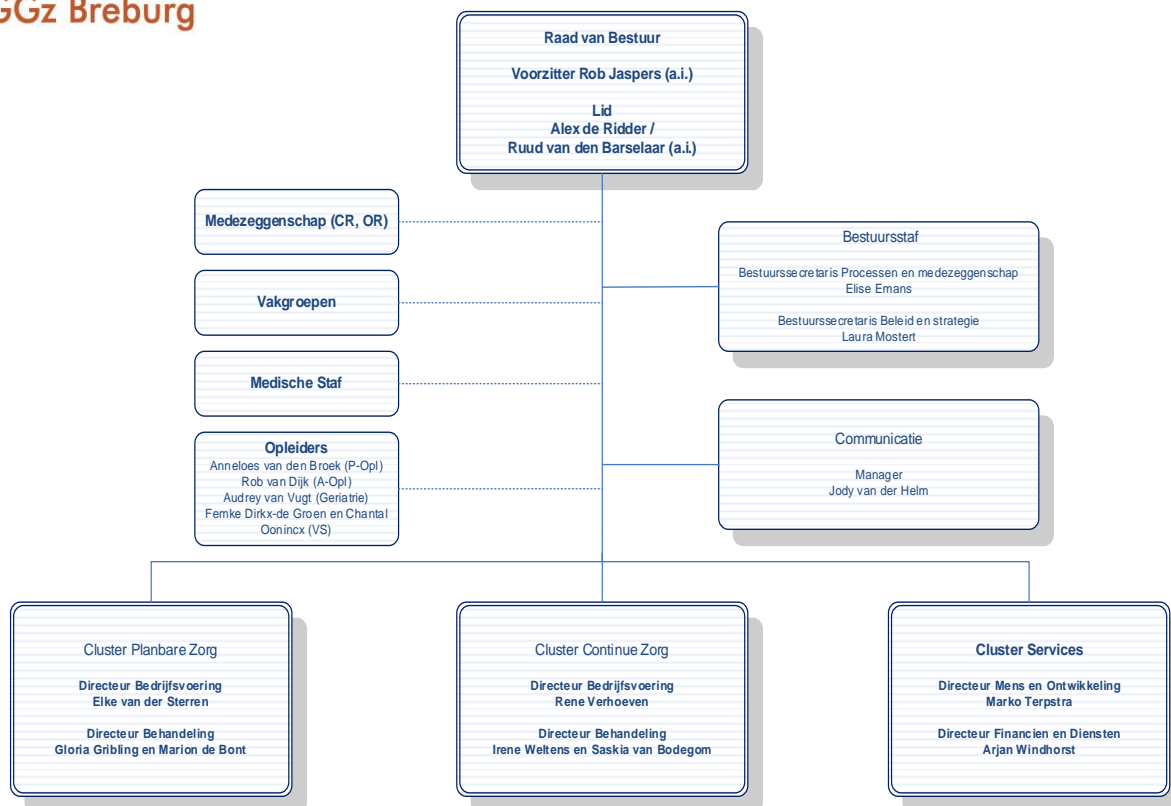
In deze paragraaf komen achtereenvolgens de juridische structuur, interne organisatiestructuur en de personele bezetting aan de orde.

2.2.1 Juridische structuur/groepsstructuur

GGz Breburg Groep is een stichting met statutaire zetel te Tilburg.

2.2.2 Interne organisatiestructuur

In onderstaande afbeelding is het organogram van 2023 te zien.



2.3 Personele bezetting

Het verloop van medewerkers is in 2023 afgenomen ten opzichte van 2022. In 2023 was het verloop nog geen 10%, waar het in 2022 nog 15% was. Per saldo zijn we met iets meer medewerkers geëindigd ultimo 2023 (1.940 personen, 1.542 FTE), omdat we fors hebben geïnvesteerd in de laag teamleiders.

Het verzuim binnen Breburg is eind 2023 opgelopen tot 8,6%. Dat is onaanvaardbaar hoog. Ook hoger dan het gemiddelde in de branche van 7,38% (bron: Vernet). De oorzaken daarvan zijn zeer divers. We zien een groeiend aantal langdurig zieken. Om het tij te keren gaan we meer en beter aandacht aan medewerkers besteden. De teamleiders hebben met een kleinere span of control dan voorheen de managers, daar een sleutelrol in. Om hen hierbij te ondersteunen zijn verzuimcoaches ingezet. Met de diverse organisatorische ontwikkelingen, moeten we helaas constateren dat we te weinig aandacht hebben gehad voor onze medewerkers. En willen we het verzuim onder controle krijgen, dan is meer aandacht voor al onze medewerkers cruciaal. Aandacht voor aandacht. Ook wordt het gehele verzuimproces in 2024 opnieuw ingericht. Waarbij onze visie op verzuim beter wordt gecommuniceerd, de rollen in het verzuimproces helderder worden en waarbij teamleiders beter door HR worden ondersteund. Naast meer plezier in het werk voor medewerkers is een bijkomend gevolg dat onze PNIL kosten daardoor gaan dalen.

Het opleiden en trainen van medewerkers maakt een onlosmakelijk deel uit van de kwaliteit van onze organisatie. Dat doen we dus ook volop. Ook in brede zin zoals "De kracht van de vraag" training voor alle zorgprofessionals en de teamleiders. Bij het onboardingproces van nieuwe medewerkers zijn

diverse afdelingen betrokken (o.a. HR, facilitair en ICT). Al deze afdelingen vallen nu onder het cluster Services en dat vereenvoudigt het verbeteren van deze processen. Bij het welkom heten van nieuwe medewerkers zijn mooie stappen gezet met o.a. het verstrekken van het Breburg boek en de onboarding app.

2.3.1 Doorkijk 2024 personele bezetting en beleidsontwikkelingen

Voor 2024 is het vooral koersvast door ontwikkelen. Dat betekent dat we de investeringen die in 2022 en 2023 zijn gedaan in ons nieuwe HR-systeem gaan verzilveren. In 2023 hebben we gewerkt aan het verbeteren van de HR-applicatie AFAS. Dit om de medewerkerstevredenheid te verhogen en de robuustheid van de inrichting. Daarin zijn grote stappen gezet. Enkele van deze stappen zijn: verzuimproces is gestandaardiseerd, in dienst proces is vereenvoudigd en de AFAS-pocket app is breed uitgerold. Daarnaast zijn er technische verbeteringen doorgevoerd zoals een koppeling met het BIG-register, een koppeling met Valicare en een koppeling met de bank. We werken aan strakke HR-processen die ten dienste staan van de zorgclusters, waarbij we het in één keer goed gaan doen. En daar boven de verdere digitalisering van processen. Dit betreft sowieso de verplichte registratie rondom de Werk gebonden Personenmobiliteit (WPM), die ingaat op 1 juli 2024. Ook rondom de meerkeuze arbeidsvoorwaarden gaan we én meer gebruik maken van het systeem én inhoudelijk aanpassingen verrichten. Tenslotte is aanvraag van scholing een proces wat wordt geautomatiseerd. Er is een aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt. We blijven ons daarom inzetten om voldoende regiebehandelaren te werven. Dit doen we cross mediaal. We zijn zeer actief op social media en ook in specifieke vakbladen. Daarnaast besteden we meer aandacht aan het verminderen van werkdruk (specifieke teams) en het verhogen van het werkplezier. Jaarlijks meten we de medewerkerstevredenheid met een Fan Scan. Dit gaan we weer doen in april 2024. Ten aanzien van ZZP-ers is er specifieke regelgeving op komst; Verduidelijking Beoordeling Arbeidsrelaties en Rechtsvermoeden (VBAR). We bereiden ons hier op voor.

Tenslotte zien we dat er rondom de mobiliteit van onze medewerkers nog veel winst te behalen is. Zowel qua duurzaamheid als ook qua medewerker tevredenheid. Dat gaat hand in hand. Dit geldt zowel voor woon-werk verkeer als voor dienstkilometers. Hierin zoeken we de samenwerking met Brabant Mobiliteit Netwerk (BMN). In het kort komt het erop neer dat we het fietsgebruik positief gaan stimuleren, evenals het gebruik van het openbaar vervoer en deelauto gebruik.

Onderdeel van dit nieuwe mobiliteitsbeleid is ook het parkeerbeleid op al onze vestigingen. We willen goed bereikbaar zijn en blijven voor onze cliënten en medewerkers.

3. Financiële ontwikkelingen

In hoofdstuk 3 staan we achtereenvolgens stil bij de hoofdlijnen van ons financieel beleid, onze financiële positie, kasstromen en financiële behoefte, impairment, onzekerheden en continuïteitsveronderstelling jaarrekening 2023, onze toekomstverwachtingen en strategische vastgoedportefeuille.

3.1 Hoofdlijnen financieel beleid

Vanuit de beleidscyclus van GGz Breburg vindt een vertaling plaats naar activiteiten van de planning en control cyclus. Deze cyclus heeft tot doel invulling te geven aan de sturing op- en de beheersing van de organisatie en bestaat uit de volgende instrumenten:

- Strategische koers;
- Kaderbrief;
- Begrotingsleidraad;
- Jaarplan;
- Begroting, maand- en kwartaalrapportages;

De kaderbrief wordt afgeleid van de strategische koers (meerjarenbeleidsplan) en vormt de basis voor de jaarplannen, de inhoud van de jaarplannen en de begrotingsleidraad. Dit vormt samen de grondslag voor de begroting.

De kaderbrief en begrotingsleidraad wordt door de Raad van Bestuur vastgesteld na advisering vanuit het directieoverleg en geeft daarmee nadere invulling aan de visie en richting van GGz Breburg. De begroting is een verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur en de directie. De afdeling financiën en in het bijzonder business control stelt haar expertise beschikbaar om de directies te ondersteunen bij het opstellen van de eigen begroting. De afdeling financiën houdt de regie op de uitvoering van het totale begrotingsproces en bewaakt de vastgestelde kaders van GGz Breburg.

In de maandrapportage en het kwartaalverslag, wordt de realisatie alsmede een analyse van de afwijkingen gerapporteerd aan de Raad van Bestuur en de directies. In het directie overleg en het verantwoordings-gesprek, dat iedere directie per kwartaal heeft, worden de benodigde sturingsmaatregelen met hun beoogde effect vastgelegd. Tevens wordt per kwartaal op basis van de realisatie en de verwachtingen voor de komende periode een prognose afgegeven, waarbij risico's en kansen beschreven worden. Inzake de doelstellingen en het uit te voeren beleid op het gebied van risicobeheer in relatie tot het hanteren van financiële instrumenten betreft dit voor GGz Breburg met name de beheersing op onderstaande drie belangrijke risico's:

1. Rente- en kasstroomrisico

GGz Breburg loopt renterisico over de rentedragende vorderingen (met name financiële vaste activa, liquide middelen en overige vorderingen) en rentedragende langlopende en kortlopende schulden (waaronder schulden aan kredietinstellingen). Op vorderingen en schulden met variabele renteafspraken loopt GGz Breburg risico ten aanzien van toekomstige kasstromen; met betrekking tot vastrentende vorderingen en schulden loopt GGz Breburg risico's over de reële waarde als gevolg van wijzigingen in de marktrente. Ten behoeve van de vorderingen en schulden worden geen financiële derivaten met betrekking tot renterisico gecontracteerd.

2. Kredietrisico

GGz Breburg heeft geen significante concentraties van kredietrisico waardoor het kredietrisico wordt gespreid. Daarnaast staan liquide middelen uit bij banken die minimaal een A-rating hebben.

3. Liquiditeitsrisico

GGz Breburg maakt gebruik van de Rabobank om over kredietfaciliteiten te kunnen beschikken. Voor zover noodzakelijk, worden nadere zekerheden verstrekt aan de bank voor beschikbare kredietfaciliteiten. Per kwartaal vindt er een toetsing plaats met de Rabobank.

Inzake gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op het financieel beleid, kan bevestigd worden dat deze zich bij opmaak van deze verantwoording niet hebben voorgedaan.

3.2 Financiële positie

Na een aantal goede jaren met rendementen van 2% of hoger zijn 2022 en 2023 lastige jaren gebleken. De komst van het Zorgprestatiemodel (ZPM) in de Zvw heeft een aantal nadelige neveneffecten gehad. Verder was de impact van COVID-19 groot vanwege een hoger verzuim van medewerkers, afzegging door cliënten en extra kosten voor maatregelen om verspreiding in te perken.

Het totale resultaat over 2023 is € 2,1 mln. negatief. Dit resultaat is inclusief bijzondere baten en lasten. Dit is een significante daling van € 2,4 mln. t.o.v. 2022 (resultaat 2022: € 0,3 mln. positief).

Na 'correctie' van het gerapporteerde resultaat voor de bijzondere baten en lasten, resteert een feitelijk operationeel resultaat van € 6,3 mln. negatief. De bijzondere baten en lasten zijn gerealiseerde boekwinsten en vrijval van voorzieningen.

Het lagere resultaat is met name een effect van: het achterblijven van de directe tijdregistratie op de afgesproken normeringen, een hoog verzuimpercentage en mede daardoor hoge inzet van Personeel niet in Loondienst. Met de komst van de nieuwe teamleiders in 2023 wordt beoogd om betere sturing te krijgen op werkprocessen alsmede intensievere aandacht te hebben voor de individuele medewerkers waardoor bovenstaande negatieve resultaat effecten teruggedrongen kunnen worden.

Op basis van de gerapporteerde resultatenrekening zijn de belangrijkste ontwikkelingen in 2023 als volgt: De bedrijfsopbrengsten in 2023 bedragen € 166,7 mln. en stijgen met € 3,1 mln. ten opzichte van 2022. Onderstaand volgt een weergave van de belangrijkste mutaties:

- De Zvw opbrengsten stijgen met € 1,6 mln. door indexering van tarieven .
- De Wlz opbrengsten stijgen met € 2,9 mln. als gevolg van de indexering van tarieven en overheveling van cliënten uit de Wmo. Doordat beschermd wonen ook gefinancierd kan worden vanuit de Wlz zijn veel cliënten op basis van inhoudelijk keuze omgezet naar Wlz financiering.
- De Jeugdwet opbrengsten stijgen met € 1,6 mln. en houden verband met een vrijval van de omzet voorziening jeugdwet.
- De Wmo opbrengsten dalen met € 1,7 mln. als gevolg van wijzigingen in wet- en regelgeving. Doordat beschermd wonen ook gefinancierd kan worden vanuit de Wlz zijn veel cliënten op basis van inhoudelijk keuze omgezet naar Wlz financiering.
- De overige opbrengsten dalen met € 0,2 mln. doordat de opbrengsten uit verkoop panden in 2023 lager liggen dan in 2022

De personeelskosten in 2023 bedragen € 129,9 mln. en stijgen met € 7,0 mln. ten opzichte van 2022. Dit wordt veroorzaakt door hogere kosten personeel niet in loondienst als gevolg van krapte op de arbeidsmarkt en hoger verzuim onder personeel in loondienst. Daarnaast stijgen de kosten van personeel in loondienst als gevolg van CAO-effecten.

De overige bedrijfskosten in 2023 bedragen € 34,4 mln. en stijgen met € 1,3 mln. ten opzichte van 2022. Dit wordt met name veroorzaakt door indexeringen van tarieven.

De afschrijvingen in 2023 bedragen € 4,8 mln. en stijgen met € 0,5 mln. ten opzichte van 2022. Dit wordt veroorzaakt door investeringen in bedrijfsgebouwen en daarbij behorende machines en installaties: met name investeringen op de locatie Etten-Leur gedurende 2022.

De financiële lasten bedragen in 2023 € 0,9 mln. en zijn gedaald met € 0,3 mln. ten opzichte van 2022. Dit wordt veroorzaakt door het aflopen van leningen in 2023 en de daardoor lagere rentelasten.

Door het gerealiseerde resultaat in combinatie met de gestage afbouw van de schuldpositie is de solvabiliteitspositie verder versterkt tot 37,9 % (t.o.v. 37,7% in 2022).

3.3 Kasstromen en financieringsbehoefte

De operationele kasstroom is in 2023 verbeterd met € 1,4 mln. Dit wordt verklaard door invoering van het ZPM vanaf 1 januari 2022. Deze invoering heeft ervoor gezorgd dat het lang heeft geduurd voordat er in 2022 kon worden gefactureerd. Dit was een probleem van het huidige elektronisch patiëntendossier enerzijds en anderzijds konden veel verzekeraars pas laat de facturen verwerken. Dit betekende dat er een groot gedeelte van de opbrengsten uit 2022 is ontvangen in januari en februari 2023.

De kasstroom uit investeringsactiviteiten is afgenomen met € 4,4 mln. Dit wordt verklaard doordat er minder investeringen in 2023 zijn gedaan dan in 2022.

De kasstroom uit financieringsactiviteiten is licht afgenomen in 2023 ten opzichte van 2022. Dit wordt verklaard door het aflopen van enkele leningen in 2023 en daardoor een daling van de langlopende bancaire verplichtingen. Voor de komende jaren wordt voorzien dat er voor het 1^e kwartaal van het jaar een bevoorschotting vanuit verzekeraars moet plaatsvinden. Het is de ervaring dat contracten niet tijdig afgesloten worden en dit heeft tot gevolg dat er pas in april voor alle verzekeraars gefactureerd kan gaan worden.

Daarnaast is er ook sprake van een betaaltermijn van uiterlijk 30 dagen. We verwachten daarom structureel 2 tot 3 maanden (+/- € 20 mln.) voor te moeten financieren. GGz Breburg brengt dit in gesprek met verzekeraars en zet in op een structurele bevoorschotting. Verder wordt ingezet op verbeteren en versnellen van het registratie en facturatieproces.

3.4 Impairment

GGz Breburg heeft in het licht van het Strategisch Beleidsplan Vastgoed (SBV) en de wijziging in de bekostiging, de bedrijfswaardeberekening geactualiseerd (op het niveau van de kasstroom genererende eenheden). In 2023 zijn er namelijk significante wijzigingen ("triggering event"). Denk hierbij aan, negatief resultaat, invoering ZPM en bijbehorende verandering in tarieven, daling NHC per 2024 en verandering van gebruik van gebouwen (interne verhuizingen). Met de huidige kennis is het niet mogelijk een betrouwbare duurzame waardevermindering te bepalen.

3.5 Onzekerheden en continuïteitsveronderstelling jaarrekening 2023

GGz Breburg heeft afgelopen jaren een grote transitie ondergaan. Het aanbod is veranderd door de introductie van de mentale gezondheidscentra en verkennende gesprekken als antwoord op de toenemende zorgvraag en wachtlijsten en het borgen van beschikbaarheid van specialistische GGZ. De organisatiestructuur is veranderd om deze beweging te ondersteunen en het aanbod te ontschotten. In de aansturing is gekozen voor een kleinere directie in twee zorgclusters en een ondersteunend cluster. Daarnaast is een extra leidinggevend niveau toegevoegd van teamleiders om de aansturing en aandacht voor de medewerkers te verbeteren.

Tevens is de bekostiging van de ZVW in 2022 veranderd van DBC naar ZPM structuur. De ZPM financiering werkt negatief uit voor GGz Breburg. De implementatie van het registreren conform de ZPM-vereisten vroeg veel van de organisatie en kende hiermee de nodige aanloopproblemen. De wijziging van de bekostiging is (nog) niet overal volledig geborgd in het primaire proces. De productiviteit staat hiermee al langere tijd onder druk. Sinds de coronapandemie van 2020 is het ziekteverzuim structureel toegenomen en ligt voor GGz Breburg ca. 1% hoger dan gemiddeld in de

branche. Het hogere verzuim heeft geleid tot een forse toename van PNIL inhuur (met name VOV) om de continuïteit van zorg te waarborgen. Daarnaast is de inflatie op dit moment hoger dan de compensatie in de tarieven.

Al deze zaken tezamen hebben ertoe geleid dat de rentabiliteit onder druk is komen te staan. Dit heeft voor 2023 tot gevolg gehad dat het boekjaar is afgesloten met een negatief resultaat van € 2,1 miljoen. De druk op de rentabiliteit had tot gevolg dat reeds in 2022 al niet werd voldaan aan het oorspronkelijke overeengekomen bankconvenant met de Rabobank. Voor 2022 is door de Rabobank een waiver verstrekt met een aangepast convenant op basis van een verwacht herstel van de rentabiliteit, waarbij de EBITDA vanaf 2023 weer opgebouwd wordt naar het oorspronkelijke niveau vanaf 2026. Deze verlaagde EBITDA voor 2023 blijkt gezien de omstandigheden niet haalbaar en met het huidige financiële resultaat is wederom het bankconvenant met de Rabobank niet behaald over 2023.

Op dit moment is sprake van een structurele onbalans tussen de inkomsten/dekking en de inzet van medewerkers en capaciteit. De klinische capaciteit wordt niet optimaal benut. Daarbij worden structureel teveel medewerkers ingezet ten opzichte van de dekking in de tarieven bij de geleverde hoeveelheid zorg. Dit is een combinatie van factoren; enerzijds meer inzet dan de norm en anderzijds hogere kosten als gevolg van ziekteverzuim en bovenmatige kosten voor inhuur van personeel.

Deze structurele onbalans dient te worden hersteld naar een goed evenwicht met een duurzaam karakter, waardoor de rentabiliteit weer op niveau komt en continuïteit is geborgd. Dit is de aanleiding voor het uitwerken van een herstelplan voor de periode 2024–2028. De bedrijfsvoering dient op korte termijn in balans te komen met een duurzaam rendement van minimaal 1% om te voldoen aan continuïteitsveronderstellingen en bankconvenanten. Vervolgens doorgroeien naar een rendement van 3–4% om ruimte te creëren voor investeringen en innovaties.

Het meerjarenherstelplan bevat de volgende pijlers/thema's:

- Opbrengsten en productie, waaronder beter benutten van de klinische capaciteit
- Formatie behandelaren & VOV, waaronder met name de juiste normatieve inzet
- Verzuim
- Voorziening registratie en contracten, om betaalbaarheid van declaraties te verhogen
- Managementcontrol en informatievoorziening, om beter te ondersteunen op (bij)sturing

Over het meerjarenherstelplan is gesproken met de relevante stakeholders, zijnde externe partijen zoals zorgverzekeraars, de bank en interne gremia zoals Raad van Toezicht, ondernemingsraad en cliëntenraad.

De Rabobank heeft de gemaakte afspraken getoetst en zijn daarna overgegaan tot het verstrekken van een waiver voor 2023. Voor 2023 t/m 2026 zijn herziene afspraken gemaakt over de bankconvenanten, hiervoor verwijzen wij u naar paragraaf 1.5.8 van de jaarrekening. Voor de herziene afspraken over de rekening–courant faciliteit verwijzen wij u naar paragraaf 1.5.10 van de jaarrekening.

Materiële onzekerheid omtrent de continuïteit

Op basis van voorgaande is er sprake van het bestaan van een onzekerheid van materieel belang met betrekking tot gebeurtenissen of omstandigheden die gereede twijfel kunnen doen ontstaan over de mogelijkheid van de stichting om zijn continuïteit te handhaven en dat daardoor de stichting mogelijk niet in staat zal zijn in het kader van de normale bedrijfsuitoefening zijn activa te realiseren en zijn verplichtingen na te komen.

Over de periode 2024–2026 voorziet het herstelplan in maatregelen die per saldo een structurele impact op de rentabiliteit. Hierbij is een streefwaarde in rentabiliteit vastgesteld waar in een periode van 3 jaar naartoe wordt gewerkt. Tevens zorgt de uitvoering van het meerjarenherstelplan voor voldoende liquiditeitsruimte, met niet of beperkt verwacht gebruik van de R/C faciliteit van de Rabobank.

Materiële onzekerheid omtrent de continuïteit

De raad van bestuur onderkent in de realisatie van het meerjarenherstelplan de volgende onzekerheden:

1. Operationele factoren:
 - a. Niet of niet tijdig en/of volledig realiseren toename productiviteit in behandeluren
 - b. Niet of niet tijdig en/of volledig realiseren klinische productie door optimaal benutten klinische capaciteit
 - c. Niet of niet tijdig en/of volledig realiseren afbouw formatie naar niveau passend bij financiële dekking van geleverde zorgprestaties
 - d. Niet of niet tijdig en/of volledig verkrijgen van passende productieafspraken
 - e. Niet of niet tijdig en/of volledig borgen van adequate administratieve vastleggingen van geleverde zorg
 - f. Niet of niet tijdig en/of volledig borgen van beschikbaarheid van adequate stuurinformatie
2. De herziene financiële bankconvenanten voor de periode 2023-2026 bevatten een minimale genormaliseerde EBITDA met een headroom ten opzichte van de begrote resultaten.

De afgesproken EBITDA per jaareinde 2024 bedraagt : €3,15 mln. en deze is voor eind 2026 weer de oorspronkelijk € 8,25 mln.

De toetsing vindt voor het eerst per 30-09-2024 plaats door de Rabobank en daarna half jaarlijks. Periodiek vindt afstemming over de voortgang plaats.

Mocht de uitvoering van het meerjarenherstelplan wat betreft operationele verbetermaatregelen significant langzamer of minder effectief verlopen dan voorzien dan heeft dit een negatieve invloed op de resultaatverbetering en de mate waarin wordt voldaan aan de bank convenanten, met een mogelijke opeisbaarheid van de leningen (restschuld € 5,3 mln. per 31 december 2023) en intrekking van de rekening courant faciliteit van € 7,5 mln. tot gevolg.

Conclusie

De raad van bestuur onderkent de hiervoor geschetste materiële onzekerheid, maar gaat uit van continuering van de zorg en continuïteit van de organisatie. De raad van bestuur heeft er vertrouwen in dat de genomen maatregelen en inspanningen zullen leiden tot herstel conform het meerjarenherstelplan. Desondanks blijft er altijd sprake van een materiële onzekerheid dat een situatie zich voordoet dat realisatie afwijkt van het herstelplan. Dit kan zowel op de beoogde maatregelen zijn als op dit moment nog niet bekende feiten en omstandigheden. Op basis hiervan zijn de in de jaarrekening gehanteerde grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gebaseerd op de veronderstelling van continuïteit van de stichting.

3.6 Toekomstverwachtingen

– Financiën en investeringen.

Door de veranderende omgeving en met het oog op de toekomst, is GGz Breburg al enige tijd een deel van haar huisvesting aan het transformeren. Een belangrijke ontwikkeling hierin is de oplevering van de nieuwbouw in Etten-Leur. Daarnaast is begin 2024 een nieuwbouwlocatie samen met Thebe betrokken. Door het opzetten van Mentale Gezondheidscentra zijn meer locaties in de wijk ontstaan. Deze panden zijn gehuurd en waar nodig zal op andere plekken vastgoed verder inkrimpen. In het Strategisch Beleid Vastgoed is de impact van deze ontwikkelingen vertaald naar het vastgoedbeleid voor de komende jaren, en is het investerings- en financieringsplan nader uitgewerkt. In de actualisatie en uitvoering hiervan worden ook alternatieve financieringsvormen onderzocht. We lichten onze strategische vastgoedportefeuille nader toe in paragraaf 3.7 hieronder.

– Personeelskosten.

Zoals ook in vele andere sectoren is er in de sector gezondheidszorg sprake van krapte op de arbeidsmarkt. De afgelopen jaren blijkt dat het lastig is om goed personeel aan te trekken en te binden. Daarnaast staat de bezetting onder druk door het hoge ziekteverzuim. Er is ook al jaren sprake van een toename van inzet van ZZP'ers en daarmee forse toename van personele kosten. Tot slot is er sprake van druk op de personele kosten wegens cao-eisen van de vakbonden. Met het benoemen van teamleiders in 2023 is een belangrijke stap gezet in het binden en boeien van medewerkers. Daarnaast wordt beoogd via deze functie beter op processen en resultaten te kunnen sturen, waardoor een verhoging van de directe tijd en het aantal cliënten in zorg op een goede manier gerealiseerd kan worden.

3.7 Strategische vastgoedportefeuille 2023

Hieronder volgt een opsomming van de door GGz Breburg in 2023 opgestarte-, voortgezette-, voorbereide- en afgeronde vastgoedprojecten en geven we een doorkijk naar 2024.

- Nieuwbouw en inrichting senioren in Breda in samenwerking met Thebe. GGz Breburg huurt 40 plaatsen waarvan 10 binnen de gezamenlijke observatieafdeling met Thebe. Oplevering heeft eind 2023 plaatsgevonden. Ingebruikname door cliënten op 25 januari 2024;
- Nieuwbouw en inrichting ART in Etten-Leur, is begin 2023 opgeleverd en in gebruik genomen;
- Nieuwbouw en inrichting senioren in Dongen in samenwerking met Casade is gestart rond de zomer van 2023;
- Uitbreiding en inrichting van de Mentale Gezondheidscentra. Met de ingebruikname van het Mentale Gezondheidscentrum Korvelplein te Tilburg is in 2023 het 6^e MG gerealiseerd;
- Eind 2023 is de verbouwing en inrichting van de Heuvelstraat 13-19 van groepswooning tot 12 zelfstandige eenheden in Dongen afgerond. Eind 2023 hebben de eerste cliënten hun nieuwe appartement betrokken, de overige appartementen zijn vanaf januari 2024 bewoond;
- Verbouwing Jan Wierhof 8.1 Tilburg t.b.v. eetstoornissen is begin 2023 afgerond;
- Verkoop Kromsteven in Oosterhout afgerond in 2023;
- Verkoop Lodewijk Napoleonlaan 89 te Oosterhout afgerond in 2023;
- Inkooptraject 5-jarig onderhoud installaties afgerond.

Doorkijk naar 2024

- Oplevering en ingebruikname nieuwbouw senioren te Dongen staat gepland voor eind 2024;
- Mei 2024 zal gestart worden met de verbouwing t.b.v. het 7^e MG Reeshof - Rijen. De verwachte opening van het nieuwe MG Reeshof - Rijen is na de zomer 2024;

- Werken & Leren in Etten–Leur zal verhuizen van Begijnstraat naar een nieuw onderkomen op het terrein Etten–Leur;
- Verbouwing en inrichting Jan Wierhof 4.1 Tilburg t.b.v. CV&S;
- Voorbereiding, verbouwing en inrichting van Mendelssohnstraat 21 Tilburg t.b.v. Mentaal gezondheidscentrum;
- Verhuizing FACT en ART–team Sweelinckstraat Oosterhout naar nieuwe locatie;
- Verkoop Bisschopshoeve 106 Breda zal januari 2024 worden afgerond;
- Verwachte verkoop van Mendelssohnstraat 21a en Haydnstraat te Tilburg in 2024;
- Inkooptraject voor 5 jaren groenonderhoud zal begin 2024 worden afgerond;
- Inkooptraject voor buitenschilderwerk 2024 zal begin 2024 worden afgerond;
- Duurzaamheid: vaststellen ambitie en visie duurzaamheidsbeleid GGz Breed;
- Implementatie van het Vastgoedrekenmodel;
- Herijken van het Lange Termijn Huisvestingsplan.

4. Risico's en risicobeheersing

In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens de volgende onderwerpen aan bod: risicobereidheid; voornaamste risico's en onzekerheden; maatregelen ter verbetering van de voornaamste risico's en onzekerheden; alsmede de impact van de risico's op resultaten en/of financiële positie; gematerialiseerde voornaamste risico's in het afgelopen boekjaar, aangebrachte c.q. geplande verbeteringen in het risicomanagementsysteem en verankering van het risicomanagement.

4.1 Risicobereidheid

Risico's en kansen vormen een integraal onderdeel van de bedrijfsvoering van GGz Breburg. Door het in kaart brengen en sturen op belangrijke risico's en kansen kunnen passende maatregelen worden getroffen om de risico's beheersbaar te houden en de kansen optimaal te benutten. Dit draagt bij aan:

- Het bieden van een veilige omgeving voor cliënten en medewerkers;
- Het beperken van de risico's om zo de doelstellingen te realiseren;
- Het beperken van onzekerheden in de besluitvorming;
- Het voldoen aan wet- en regelgeving.

De Raad van Bestuur heeft het beleidsdocument "Risico- en kansenmanagement GGz Breburg" in 2022 gereviseerd. Hierin is geconcludeerd dat GGz Breburg op dit moment haar risicomanagement uitvoert op volwassenheidsniveau 2 'fragmentarisch', oftewel dat het risicomanagementbeleid is opgesteld en binnen delen van de organisatie is gecommuniceerd. In 2024 vindt besluitvorming plaats over doorontwikkeling richting niveau 3 'gedefinieerd'.

Bij de analyse van de geïdentificeerde risico's wordt zowel de kans als de impact ingeschat. De impact kan zowel een financiële impact, een veiligheidsimpact als een reputationele impact betreffen. Bij het nemen van maatregelen ter beheersing van risico's wordt met name prioriteit toegekend aan de belangrijke risico's, oftewel die risico's waarbij de kans er is dat die zich waarschijnlijk (1 of meer keer per jaar) voordoet, en de impact groot of zelfs catastrofaal is. De impact wordt groot bevonden indien er sprake is van:

- Een financiële impact vanaf € 250K en/of;
- Een veiligheidsincident waarbij een cliënt blijvend letsel/klachten overhoudt en/of;
- Een medewerker een verzuim langer dan 3 maanden overhoudt, of;
- Grote regionale media-aandacht of grote invloed op betrekkingen met andere organisaties of publiek (cliënten mijden GGz Breburg) met blijvende gevolgen.

4.2 Voornaamste risico's en onzekerheden

GGz Breburg heeft een risicomatrix samengesteld met circa 50 risico's op de relevante gebieden, zoals:

- Strategische risico's;
- Organisatie risico's;
- Personeelsrisico's;
- Processen & middelen risico's;
- Kwaliteit en veiligheidsmanagement risico's;
- Fiscale risico's;
- Fraude risico's;
- Horizontaal toezicht risico's;
- Economische risico's;
- Politieke risico's;
- Markt en externe risico's;
- Maatschappelijke risico's;
- Risico's informatieveiligheid.

Van de circa 25 grotere risico's is een inschatting gemaakt van de kans en impact. De kans kan variëren van “onwaarschijnlijk”, oftewel maximaal 1 keer per 10 jaar, tot “bijna zeker”, oftewel maandelijks. De impact kan financieel van aard zijn of zich op veiligheids- en reputationeel vlak voordoen. De impact kan variëren van “verwaarloosbaar” tot “catastrofaal”. Op basis van de uitkomsten van deze risico-inschatting zijn de risico's geprioriteerd. De belangrijkste vastgestelde 5 risico's voor het jaar 2023 zijn:

1. Onvoldoende (gekwaliceerd) personeel (verloop, verzuim, vacatures) en personeel dat onvoldoende tevreden/bevlogen is;
2. Volume aan cliënten en contacten. Wachtijden. Te weinig cliënten in zorg en te lage directe tijd c.q. te hoge indirecte tijd bij de contacten;
3. Cultuur. Onvoldoende veranderingsgericht, onvoldoende aansluiting bij ontwikkelingen en vertraging en weerstand bij werkzaamheden en processen;
4. Financiële middelen. Onvoldoende omzet/middelen, te hoge kosten/inflatie, onvoldoende zicht/sturing op opbrengsten en kosten, onvoldoende investeringsvolume beschikbaar;
5. Informatieveiligheid en privacybescherming. Datalekken en schending privacy en risico van hacking, penetratie of gijzeling van informatie(systemen).

4.3 Maatregelen ter beheersing van de voornaamste risico's en onzekerheden

Hierna zijn de maatregelen die zijn getroffen ter beheersing van de voornaamste risico's en onzekerheden beschreven. Voorts is per risico aangegeven of er een verwachte impact op de resultaten en/of financiële positie is indien dit risico of onzekerheid zich zou voordoen.

	<i>Omschrijving risico</i>	<i>Beheersmaatregelen en impact</i>
1.	Onvoldoende (gekwaliceerd) personeel	Als gevolg van een relatief hoog verzuim, ook na COVID-19, en de vergrijzing van het personeelsbestand kan het risico van te weinig (gekwaliceerd) personeel leiden tot het niet kunnen leveren van de gewenste zorgvraag dan wel leiden tot het inhuren van extra ZZP-ers. Dit kan een impact hebben op het financiële resultaat. Maatregelen richten zich met name op het realiseren van bewust personeelsbeleid waarin

		aandacht is voor goed werkgeverschap, vitale medewerkers en ontwikkelmogelijkheden om het loondienstverband aantrekkelijker te maken (en het aantal ZP-ers te reduceren). Voorts wordt een effectief en werkend verzuimbeleid gevoerd en wordt er gemeten en gestuurd op medewerkerstevredenheid en -bevlogenheid.
2.	Volume aan cliënten en contacten	Maatregelen richten zich onder meer op het doorvoeren van een centraal aanmeldpunt en het introduceren van verkennende gesprekken, het sturen op aantal cliënten passend bij capaciteit en contractafspraken, alsmede het analyseren en optimaliseren van de caseload.
3.	Cultuur	Maatregelen richten zich met name op het inzetten op voorbeeldgedrag, het stimuleren van de eigen professionele autonomie via Samen Regie, en het communiceren op het Why-How-What-When.
4.	Financiële middelen	Het ZPM heeft geleid tot een druk op de opbrengsten. In combinatie met de stijgende zorgkosten (a.g.v. hogere inflatie) leidt dit tot een negatieve impact op het financiële resultaat. De maatregelen richten zich vooral op het beschikbaar zijn van de juiste stuurinformatie over begrote en gecontracteerde zorg, aantal cliënten, en directe tijd, welke zijn opgenomen in de maandelijkse concernrapportage. Op basis hiervan kan worden gestuurd en bijgestuurd. Voorts zijn optimale inkopen (contractmanagement) en (actuele) kostprijsberekeningen van belang om de negatieve impact op het resultaat en de financiële positie te beperken.
5.	Informatieveiligheid en privacybescherming	Regelmatig komen berichten in de media waarbij blijkt dat organisaties te maken hebben met cyber-aanvallen, fraude of fouten in processen en werkwijzen (bijvoorbeeld ten aanzien van inzage in dossiers) waarbij client- en/of organisatiegegevens onbedoeld en onrechtmatig in handen zijn gekomen van anderen. GGZ Breburg neemt steeds meer maatregelen om Informatieveiligheid op orde te hebben opdat het bewustzijn van omgaan met vertrouwelijke en gevoelige informatie hoger wordt en cliënten en stakeholders erop kunnen vertrouwen dat hun informatie veilig is. Belangrijke onderhanden maatregelen zijn de implementatie van het ISMS als onderdeel van de voorbereiding van de NEN7510 - certificering, en het blijven uitdragen van het belang van privacy, bewustzijn van risico's en consequenties onder meer als onderdeel van het opleidingsprogramma aan leidinggevenden. Voorts wordt ingezet op kennis en goed gebruik van

		<p>apps, software, SharePoint, veilig mailen, etc. De CISO, Privacy Officer en Functionaris Gegevensbescherming zijn hierbij nauw betrokken (zie ook paragraaf 4.8 en 4.9). Desondanks blijft hier een risico bestaan maar zet GGz Breburg in op het maximaal reduceren ervan. Ook zijn er afspraken met externe partijen om indien zich toch een probleem aandient, de schade zo goed mogelijk in te perken.</p>
--	--	---

4.4 Gematerialiseerde voornaamste risico's in afgelopen boekjaar

De onderstaande risico's en onzekerheden hadden het afgelopen boekjaar een belangrijke impact en gevolgen voor GGz Breburg;

Risico: te weinig (gekwalificeerd) personeel

Het relatief hoge verzuim heeft zowel een belangrijke impact op de achterblijvende omzet gehad alsook op de hogere kosten voor inhuur van PNIL.

Risico: Volume aan cliënten en contacten.

Het afgelopen jaar zijn maatregelen genomen om het bewustzijn van het goed registreren van de directe tijd te verhogen alsook om de processen en planning te optimaliseren en de monitoring en bespreking van de afwijkingen achteraf te verbeteren. Desondanks blijft het percentage directe tijd achter bij de doelstelling met een achterblijvende omzet tot gevolg.

Risico: Financiële middelen.

Het ZPM heeft geleid tot een druk op de opbrengsten. In combinatie met de stijgende zorgkosten heeft dit geleid tot een negatieve impact op het financiële resultaat.

4.5 Aangebrachte c.q. geplande verbeteringen in het risicomanagementsysteem

Verdere verbeteringen in het risicomanagement-proces betreffen met name het verder integreren van het risicomanagement (de PDCA-cyclus) van de belangrijkste risico's en kansen vanuit de kaderbrief 2024, de vertaling hiervan naar de jaarplannen 2024 van de Raad van Bestuur en de afzonderlijke clusters en de uitvoering en bijsturing ervan.

4.6 Verankering risicomanagement

De Raad van Bestuur van GGz Breburg is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's verbonden aan de strategie en de verschillende activiteiten van de organisatie, het handelen van de medewerkers en de maatschappelijke positionering. De implementatie en onderhoud van het risico- en kansenmanagement is een lijnverantwoordelijkheid. De implementatie vindt gefaseerd plaats. Zij wordt hierbij desgevraagd gefaciliteerd door de betreffende teams van het cluster Services.

Het risicomanagement is verankerd in de organisatie doordat jaarlijks de belangrijke risico's en kansen geïnterviewd en geanalyseerd worden door de Raad van Bestuur en directie; de belangrijke geïnterviewde risico's en kansen worden opgenomen in de kaderbrief. In de jaarplannen worden deze nader uitgewerkt en gevolgd in de kansen- en risicoparagraaf.

5. Onderzoek en ontwikkeling

5.1. WetenschapsHuis

Om de nieuwste innovatieve behandelingen te bieden die hun effect in de praktijk hebben bewezen, wordt actief wetenschappelijk onderzoek verricht. Sinds enkele jaren vinden de wetenschappelijk onderzoekers van GGz Breburg elkaar binnen het WetenschapsHuis, een netwerk van- en voor onderzoekers. Vanuit het WetenschapsHuis wordt wetenschappelijk onderzoek uitgedragen, gestimuleerd en nader geprofessionaliseerd, kennis en nieuwe inzichten ter verbetering van behandelresultaten worden met elkaar gedeeld en gevaloriseerd. GGz Breburg beschikt over een strategische wetenschapsraad die o.a. de Raad van Bestuur adviseert over de wetenschappelijke onderzoeksagenda. In 2023 stonden drie hoofd-onderzoeklijnen centraal:

1. Onderzoekslijn gecombineerde lichamelijke en psychische klachten:

Deze lijn is gekoppeld aan het Centrum Lichaam Geest en Gezondheid, topklinisch centrum voor Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK), Somatisch Symptoomstoornissen en gerelateerde problematiek en wordt aangestuurd door prof. Dr. W. Kop. De wetenschappelijke onderzoeken in deze lijn richten zich op vier thema's: Blended eHealth interventies, Consultatieaanpak, Innovatieve (groeps)behandelingen en het thema 'Klinische eigenschappen, cognitief functioneren en cognitieve revalidatie'. Er lopen twee promotieonderzoeken (I. Brummelhuis, KOPP in volwassenheid i.r.t. ALK; T. van Dijk, functioneel neurologisch symptoomstoornis en emoties). Een derde promotietraject over het hertrainen van cognitief functioneren bij mensen met ALK wordt in 2024 gestart. Hiernaast is een nieuw regionaal project gestart met als doel om in samenwerking met huisartsenzorggroepen in Noord-Brabant de zorg voor ALK te verbeteren – middels eHealth, lotgenotencontact en een verbeterde consultatieaanpak – gehonoreerd door ZonMw en gestart in 2023. Bij de onderzoeksprojecten wordt zoveel mogelijk samengewerkt met patiëntvertegenwoordigers om de doelgroep nauw te betrekken bij innovatie en onderzoek. De resultaten van verschillende projecten zijn in 2023 gepresenteerd op o.a. het landelijk congres ALK, ECNP, VenVN congres en het KOP KOV congres.

2. Onderzoekslijn persoonlijkheids- en ontwikkelingsstoornissen bij ouderen:

Deze lijn is gekoppeld aan PersonaCura, topklinisch centrum voor Persoonlijkheids- en Ontwikkelingsstoornissen bij Senioren en wordt aangestuurd door Prof. Dr. S. van Alphen en Dr. A. Videler. In 2023 zijn vijf internationale publicaties en vijf nationale publicaties verschenen. Naast de twee lopende promotietrajecten (E. Ekiz, VERS bij ouderen, en L. van Donzel, positieve schema's in schematherapie bij ouderen) is een derde promotietraject gestart. Dit betreft een grote landelijke studie naar de implementatie en effecten van psycho-educatie voor ouderen met een late diagnose autisme. Promovenda is I. Verbeek en dit project wordt geheel gefinancierd vanuit subsidiegelden. Tevens is samen met het topklinisch centrum voor ouderen met persoonlijkheidsstoornissen van GGz Mondriaan een subsidie verkregen voor onderzoek naar een GIT-PD-groepsinterventie voor ouderen met persoonlijkheidsstoornissen. Dr. A. Videler was chair van het symposium Treatment opportunities for personality disorders in later life op het IPA International Congress 2023 in Lissabon, Portugal.

3. Onderzoekslijn HIP:

Vanuit de onderzoekslijn Herstelondersteunende, Intensieve en Persoonsgerichte zorg (HIP) zijn in 2023 diverse onderzoeken geïnitieerd, begeleid en uitgevoerd die gaan over actuele onderwerpen die aansluiten bij de strategische koers van GGz Breburg. Hierin werken we nauw samen met Tilburg University/Tranzo en Amsterdam UMC.

Kenmerkend voor deze onderzoekslijn is dat in toenemende mate actieonderzoek plaatsvindt; dichtbij de praktijk en samen met betrokkenen in veelal korte onderzoeks- en leercycli, zowel met kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksmethoden (mixed methods). De centrale onderzoeksthema's van deze onderzoekslijn, die (ook) in 2023 centraal stonden, zijn; verplichte zorg, eigen regie en veiligheid, herstel, leefstijl, Samen Beslissen en samenwerken in de triade, het gebruik van gepersonaliseerde informatiebronnen (zoals ROM/herstelschaal I.ROC, verwachtingsmanagement) bij Samen Beslissen en samen leren en het thema Mentale Gezondheidscentra (wijk- en vraaggerichte toegankelijke ggz).

Naast de begeleiding van promovendi, junior-onderzoekers, opleidingen vanuit diverse disciplines en masterstudenten, liepen in 2023 drie ZonMw subsidietrajecten namelijk Herstellen van én in de triade (eind 2023 afgerond), Actieonderzoek Mentale Gezondheidscentra en COFIT PSY. Vanuit de onderzoekslijn is een actieve bijdrage geleverd aan het landelijke onderzoek naar de HIC en ART (modellen). De onderzoekslijn was ook betrokken bij een grote subsidie aanvraag vanuit de Academische Werkplaats Digital Health en Mental Wellbeing, daarvan is de aanvraag bij NWO voor een zesjarig traject voor de ontwikkeling en evaluatie van een digitaal zelfmanagementplatform gericht op terugval preventie bij de EPA-doelgroep gehonoreerd en in 2023 opgestart. Naast wetenschappelijke output en presentaties, zijn in 2023 ook diverse praktijkproducten opgeleverd op het gebied van triadisch werken, samen beslissen en leefstijl. Betrokken onderzoeksleiders zijn dr. Yolande Voskes & dr. Margot Metz.

Naast bovenstaande centrale onderzoekslijnen werd in 2023 bijzonder veel onderzoek verricht binnen aan een vierde onderzoekslijn: 'Veerkracht, Mentale gezondheid en positionering zorgprofessionals' onder aansturing van Dr. A. van den Broek. De strategische wetenschapsraad van GGz Breburg besloot eind 2023 deze vierde onderzoekslijn per 2024 als centrale onderzoekslijn binnen het WetenschapsHuis onder te brengen.

5.2. Breburg Academie

De Breburg Academie biedt verplichte en facultatieve trainingen, workshops, e-learning modules en andere scholingsactiviteiten aan. De Breburg Academie is het interne aanspreekpunt voor scholings- en trainingsvraagstukken. De Breburg Academie heeft in 2023 samen met de directie het in 2022 ontwikkelde strategisch opleidingsbeleid geïmplementeerd. Er zijn nieuwe leervormen aangeboden die aansluiten op de strategische koers en de bedrijfsfilosofie van GGz Breburg. Zo ging bijvoorbeeld de Leergang voor Leidinggevendend voor teamleiders van start en is gestart met het scholen van de professionals van beide zorgclusters in 'De kracht van de vraag'. Hiernaast werd het nieuwe Leer Management Systeem (LMS) 'Leerplein' doorontwikkeld. Leerplein is een gebruiksvriendelijk en toekomstbestendig leer- en ontwikkelplatform. Het biedt toegang tot het complete leeraanbod van GGz Breburg met een breed scala aan cursussen en e-learning modules. Leerplein draagt bij aan de ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid van alle medewerkers.

In 2023 werden drie beroepsopleidingen gevisiteerd; voor de P-opleiding werd de praktijkerkenning in februari 2023 voor vijf jaar afgegeven. In oktober kreeg de A-opleiding psychiatrie complimenten vanuit de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) en werd ook nieuwe A-opleider psychiatrie R. van Dijk erkend. In december vond de opleidingsvisite voor de A-opleiding Klinische Geriatrie plaats. De visitatiecommissie was unaniem zeer te spreken over het opleidingsonderdeel geriatrie in de GGz/ouderenpsychiatrie wat binnen GGz Breburg wordt geboden.

In onderstaande tabel wordt het aantal leerlingen weergegeven dat in 2023 bij GGz Breburg een beroepsopleiding volgde.

Aantal opleidingsdeelnemers beroepsopleidingen Breburg Academie 2023			Totaal
P-opleiding *	Opleiding tot Gezondheidszorg psycholoog	52	
	Opleiding tot Klinisch psycholoog	28	
	Opleiding tot Psychotherapeut	15	
			95
VS-opleiding **	Opleiding tot Verpleegkundig Specialist	14	14
A-opleiding*	Opleiding tot psychiater	37	
	Opleiding tot klinisch geriater	3	
			40
Verpleegkunde**	HBO-V, MBO-V en aanverwante opleidingen	74	73
ED	Opleiding tot ervaringsdeskundige	13	13
	TOTAAL		235
Stagiaires	Diverse beroepsopleidingen	158	

* Bovenstaande postacademische opleidingen worden gesubsidieerd vanuit de subsidie beschikbaarheidsbijdrage Medische Vervolgopleidingen.

** Subsidies verpleegkunde opleidingen lopen via het Stagefonds en Praktijkleren.

6. Overige onderwerpen


In dit hoofdstuk komen overige onderwerpen aan bod die voor GGz Breburg ook van belang en relevant waren in 2023, te weten Communicatie, Informatietechnologie, Informatieveiligheid en Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO).

6.1 Communicatie

6.1.1 Nieuwe corporate website

We lanceerden begin 2024 onze nieuwe website www.ggzbreburg.nl, waaraan in 2023 hard is gewerkt. Passend bij onze strategische koers staat de vraag van de cliënt (in plaats van ons eigen aanbod) meer centraal en is de nieuwe website een stuk gebruiksvriendelijker en veiliger. Bij deze vernieuwde website ligt de specifieke nadruk op de klantreis van onze verschillende doelgroepen. We maken hierbij gebruik van zogenaamde top-taken. Dat is de informatie waar het grootste deel van de bezoekers naar op zoek is. Voor onze drie belangrijkste doelgroepen (cliënten, naasten, verwijzers) zijn deze toptaken uitgezocht en deze informatie bieden we prominent en overzichtelijk aan per doelgroep. GGz Breburg blijft zich continu ontwikkelen. Ook komende jaren verwachten we niet stil te staan. Daar hebben we met de ontwikkeling van deze website rekening mee gehouden. Binnen de website kunnen we met behulp van bouwblokken makkelijk zelf nieuwe pagina's en nieuwe structuren aanmaken. Bij de vorige website waren we daarbij meer afhankelijk van de webbouwer en waren de functionaliteiten beperkter. Hoewel we al ontzettend blij zijn met hoe de website er nu uit ziet, blijven we komende periode doorlopend kleine dingen verbeteren. Zo gaan we in een UX-lab binnenkort gebruikerstesten uitvoeren met de verschillende doelgroepen (cliënten, naasten, verwijzers) om de website helemaal door te lopen op gebruiksvriendelijkheid en te kijken of alles werkt alles zoals we bedacht hebben.

6.1.2. Onboarding-boek voor nieuwe medewerkers

In 2023 zijn we gestart met een nieuw onderdeel in ons introductieprogramma voor nieuwe medewerkers: het Breburg Onboarding-boek. Het boek is erop gericht om onze nieuwste collega's een welkom gevoel te geven, om hen trots te maken op hun nieuwe werkplek en om hen zo snel mogelijk in te werken. In combinatie met wat verrassingen in het boek en leuke content voor het thuisfront is dit boek een cadeautje dat kort voor de 1e werkdag op de mat valt. Dit boek is een onderdeel om onze onboarding te verbeteren (verbeterpunt n.a.v. FanScan). Het onboarding-boek is hiermee een aanvulling op de Onboarding app die we vorig jaar lanceerde. Waar de app meer is gericht op korte, praktische info, gaat het boek meer in op inhoud en interactie. Samen vormen deze middelen – binnen het verdere onboardingproces – de basis voor binden & boeien van het moment van tekenen tot en met het eerste werkjaar. Dit jaar stonden we met onze onboarding als best practice in de zorg op het podium van het jaarlijkse HR-arbeidsmarktcommunicatie congres. Nieuwsgierig naar het boek? Bekijk dan hier het  onboardingboek-ggz-breburg.pdf.

6.2 Informatietechnologie

In 2023 is verder gewerkt aan de realisatie van het ICT-plan 2022–2024. De speerpunten daarvan zijn:

- Samenwerking met de zorg;
- Meer gebruikersgemak voor zorgprofessionals;
- Digitaliseren;
- Slim gebruik maken van data;
- Het fundament op orde brengen.

Belangrijke stappen om het fundament op orde te brengen waren de vernieuwing van het WiFi-netwerk, het gedeeltelijk vervangen van Thin Clients en het contracteren van een nieuwe en verbeterde opzet van het netwerk. Met het oog op meer gebruikersgemak voor zorgprofessionals is gewerkt aan diverse vereenvoudigingen van het EPD en zijn de voorbereidingen getroffen voor het uitfasen van Citrix en de invoering van een moderne werkplek. Uitgangspunt voor de nieuwe werkplek is Mobiel. Ook is een nieuw beleid vastgesteld en ingevoerd voor het gebruik van mobiele telefoons. Dit nieuwe beleid is zowel gericht op aanscherping van securitywaarborgen als ook op meer gebruikersgemak door meer vrijheid te bieden voor privégebruik van smartphones. Dit door de focus te verleggen van het beheren van een apparaat (Mobile Device Management) naar het beheren van de toegang tot bedrijfsapplicaties (Mobile Application Management).

Per 1 januari 2023 is GGz Breburg gestart met een nieuwe eHealth oplossing (Minddistrict). In samenwerking met de zorg zijn diverse plannen uitgevoerd om de zorg beter te ondersteunen met digitale producten. Denk aan verdergaande adoptie van Minddistrict en de inzet van diverse andere technologieën zoals bijvoorbeeld Virtual Reality.

6.3 Chief Information Security Officer (CISO)

GGz Breburg vindt goede en veilige zorg belangrijk. Een goede en veilige informatievoorziening is hierbij van groot belang. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor informatieveiligheid en de directie draagt zorg voor de implementatie van de informatieveiligheidsstrategie en beheersmaatregelen.

Recente aanvallen op publieke (zorg) instellingen tonen aan dat de dreiging van cyber- en privacy incidenten toeneemt. Ook door digitalisering van de zorg en de toenemende wet- en regelgeving worden de uitdagingen inzake informatieveiligheid steeds groter.

De in 2022 gestarte CISO heeft het afgelopen jaar onder meer samen met de stakeholders een maturityscan uitgevoerd op het Information Security Management System (ISMS) en naar aanleiding hiervan een communicatieplan opgesteld. Onderdeel hiervan is de module Informatieveiligheid die deel uitmaakt van de Leergang Leidinggevenden. Inmiddels heeft een groot deel van de leidinggevenden deze gevolgd.

Voorts heeft de CISO in het kader van de integrale procesmatige aanpak de diverse NEN7510 documenten geïntegreerd tot een IV-framework en is de implementatie van de verbetermaatregelen onderhanden. Het in november 2023 goedgekeurde projectplan NIS2/NEN7510 is in maart 2024 op hoofdlijnen gepresenteerd aan de auditcommissie van de Raad van Toezicht. De geplande uitvoering is mede afhankelijk van de ontstane en in te vullen CISO-vacature. De werving hiervoor is gestart en naar verwachting zal in de loop van het 2e kwartaal invulling plaatsvinden.

6.4 Functionaris Gegevensbescherming (FG)

De Functionaris Gegevensbescherming (FG) heeft een onafhankelijke positie en signaleert, rapporteert en adviseert aan de organisatie en is de contactpersoon voor de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Informatieveiligheid is een organisatieverantwoordelijkheid en vraagt bij uitstek eigenaarschap van de lijnverantwoordelijken. De Raad van Bestuur is ervoor verantwoordelijk dat de organisatie voldoet aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

In 2023 ontving de FG 63 meldingen van datalekken. Hiervan zijn er 3 bij de AP gemeld. De hoeveelheid meldingen blijft over de jaren ongeveer constant. In 2023 is er meer aandacht gekomen voor Informatieveiligheid. De FG constateert dat er stappen zijn gezet en dat de Raad van Bestuur investeert in de bescherming van de privacy. Een aantal eerder geadresseerde onderwerpen, zoals het consequent toepassen van een Data Protection Impact Assessment (DPIA) is in 2023 opgepakt maar nog niet geheel gereed. In 2024 wordt onder meer verder gewerkt aan actiepunten zoals het opstellen van een toetsingskader voor toegang van externe samenwerkingspartners tot het EPD en het opstellen van voorwaarden rondom het gebruik van AI.

6.5. Maatschappelijk verantwoord ondernemen

GGz Breburg heeft als grote zorgaanbieder en werkgever de plicht om maatschappelijk verantwoord te ondernemen. Dit doen we op tal van manieren, bijvoorbeeld door actief met duurzaamheid bezig te zijn. In deze paragraaf lichten we nog twee andere aspecten van maatschappelijk verantwoord ondernemen toe, namelijk de Social Run en ons beleid rondom het aannemen van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De Social Run is een non-stop estafetteloop van 555 km in 48 uur om openheid over psychische aandoeningen te stimuleren en tevens om geld op te halen voor projecten die zich inzetten om stigma terug te dringen, omdat hier in de psychiatrie vaak nog sprake van is. GGz Breburg neemt aan deze estafetteloop vanaf het begin deel; in 2023 voor de vijfde maal. Wederom was er sprake van een enthousiast team van lopers en fietsers en ondersteuners die voor de massages, het eten, drinken en de rustplaatsen zorgden. In 2023 is een recordbedrag aan sponsorgelden binnengehaald, te weten ruim €10.000,-. De voorbereidingen voor editie 2024 zijn inmiddels alweer in volle gang.

GGz Breburg streeft naar een samenleving waarin iedereen meedoet. Vanuit de afdeling Werken en Leren trekken jobcoaches samen op met cliënten en begeleiden hen naar een nuttige dag invulling, waarbij een betaalde baan het uiteindelijke streven is. We doen dit onder meer via IPS-trajecten. IPS staat voor Individuele Plaatsing en Steun. Voor zorg betaald uit de Wmo en JW wordt door veel gemeenten een Social Return on Investment-verplichting (SROI) verplichting opgelegd aan de gecontracteerde zorgaanbieders. Dit houdt kort gezegd in dat een deel van het aanbestedingsbedrag

ingezet moet worden voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Bij inkoopcontracten die GGz Breburg afsluit met leveranciers wordt het thema SROI ook besproken. Op deze manier geven we invulling aan zowel onze SROI-verplichting als aan onze visie op een inclusieve samenleving. Het Centrum voor herstel en ervaringsdeskundigheid FAMEUS maakt onderdeel uit van GGz Breburg en richt zich op het bieden van herstel, ontwikkeling en ontplooiing. De ervaringsdeskundigen die in dienst zijn bij GGz Breburg richtten in 2022 een vakgroep op en hebben in 2023 een visiedocument geschreven.

In 2024 wordt een werkagenda opgesteld met als doel de inzet van ervaringsdeskundigen nog beter te verankeren. GGz Breburg is er trots op om een van de landelijke koplopers te zijn op het gebied van ervaringsdeskundigheid.

7. Inkoopbeleid en duurzaamheid

In het laatste hoofdstuk van dit bestuursverslag rapporteren wij over hoe GGz Breburg omgaat met inkoop en duurzaamheid.

7.1 Inkoopbeleid

GGz Breburg koopt op professionele wijze producten en diensten in tegen een optimale prijs- en kwaliteitverhouding ter ondersteuning van de primaire en secundaire processen. Het inkoopbeleid is erop gericht om te streven naar een optimaal evenwicht tussen duurzaam inkopen en een gezonde economische ontwikkeling en richt zich op de volgende gebieden:

- Economische keuzen;
- Organisatorische keuzen;
- Ideële keuzen;
- Ethische keuzen.

Dit wordt vertaald in de volgende aandachtspunten:

- GGz Breburg koopt volgens de actuele wet- en regelgeving in en speelt in op de toekomstige wet- en regelgeving;
- GGz Breburg hecht vanuit zijn eigen organisatie- en beleidsvisie veel waarde aan maatschappelijk verantwoorde bedrijfsvoering, zo ook binnen de inkooporganisatie;
- GGz Breburg heeft de intentie om te komen tot nauwe samenwerking met andere partijen met betrekking tot inkoop om via mantelcontracten een optimale prijs- en kwaliteitverhouding te verkrijgen;
- GGz Breburg stelt zichzelf tot doel om zo efficiënt mogelijk om te gaan met het financiële vermogen om zo tot een optimale investering, rendement van desbetreffende investering te komen;
- De inkooporganisatie binnen GGz Breburg werkt volgens een ethische inkoperscode waardoor de "zuiverheid" van de inkoop wordt gewaarborgd.

Inkoopdoelstellingen

Met professionele inkoop beoogt de inkooporganisatie een meerwaarde te leveren voor GGz Breburg. Deze inkoopvisie leidt tot de volgende inkoopdoelstellingen:

- Naleving van relevante wet- en regelgeving;
- Een doelmatig offertetraject te realiseren;

- Duurzaam inkopen;
- Het bieden van gelijke kansen en gelijke behandeling in het proces van inkoop en offerteaanvragen;
- Het optimaliseren van kostenbeheersing en kwaliteit en de markt stimuleren tot het aanbieden van de economisch meest voordelige aanbidding;
- Het waarborgen van de integere uitvoering van het vastgestelde inkoopbeleid;
- Verantwoording afleggen over de besteding van bedrijfsmiddelen.

Inkoopethiek

GGz Breburg hecht veel waarde aan integriteit. Voor wat betreft inkoop leeft GGz Breburg de beroepscode van de Nederlandse Vereniging voor Inkoopmanagement na. De medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het naleven van de gedragscode (NEVI).

7.2 Duurzaamheid

Duurzaamheid staat al jaren centraal bij GGz Breburg. In 2023 zijn we verder gegaan met verduurzaming, wel – door personele en financiële krapte – iets minder voortvarend dan voorgaande jaren. Afgelopen jaar hebben we niettemin belangrijke stappen gezet, waarbij de aandacht lag op het verduurzamen binnen Vastgoed. Dit jaar realiseerden we onder andere:

- Een verbeteringslag door het installeren van LED-verlichting op diverse locaties;
- Uitbreiding van zonnepanelen op Muiderslotstraat in Breda;
- Nieuwe, gasloze locaties in Dongen en Etten-Leur;
- Een warmtepomp op de luchtbehandelingskast van locatie Korvelseweg in Tilburg.

Daarnaast is er een projectgroep gestart voor het ontwikkelen van een nieuwe visie op voeding (met o.a. reductie van dierlijke eiwitten) en is er een nieuwe leverancier gecontracteerd voor het groenonderhoud. Een groot deel van 2023 was er geen Coördinator Duurzaamheid aanwezig. Hierdoor zijn verschillende onderwerpen m.b.t. verduurzaming gestagneerd. Dit was aanleiding om in september aan Intrakoop te vragen de functie, van Coördinator Duurzaamheid, tijdelijk in te vullen. In januari 2024 begint de nieuwe, eigen Coördinator Duurzaamheid. Belangrijk is om te weten dat GGz Breburg afgelopen jaar wel heeft voldaan aan alle geldende wet- en regelgeving m.b.t. verduurzaming.

Het Green Team is afgelopen jaar ook meerdere malen bij elkaar geweest om wel stappen te blijven zetten. Ook zij hadden te maken met wisselingen van bezetting van het team. Aan het eind van het jaar is het Green Team gestart met het vormen van een ambitie en visie op duurzaamheid, geldend voor GGz Breburg breed, dit moet in 2024 worden vastgesteld. Door de komst van de nieuwe Coördinator Duurzaamheid gaat er in 2024 weer meer aandacht komen voor duurzaamheid binnen GGz Breburg.

De maatregelen die de afgelopen jaren zijn genomen om het energieverbruik terug te dringen, en daarmee de CO2 uitstoot te beperken, werpt zijn vruchten af. In onderstaande grafiek is te lezen dat door de jaren heen het energie verbruik een dalende trend vertoont. Dit loopt in de pas met de doelstelling om elk jaar 5 minder CO2 uitstoot te realiseren.

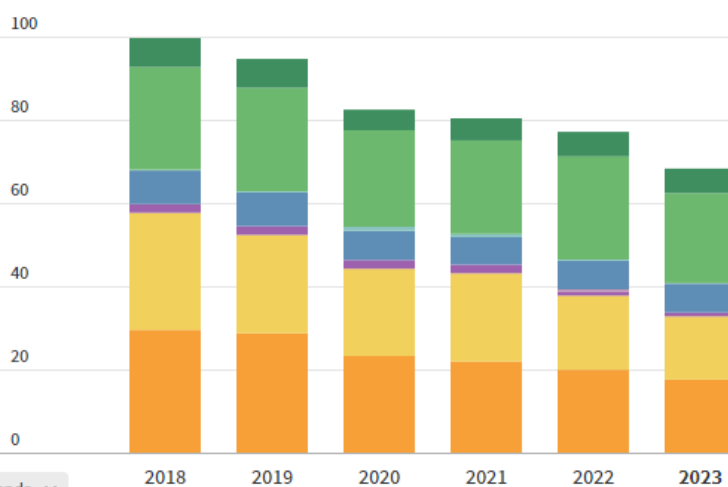
Milieugrafiek

2023



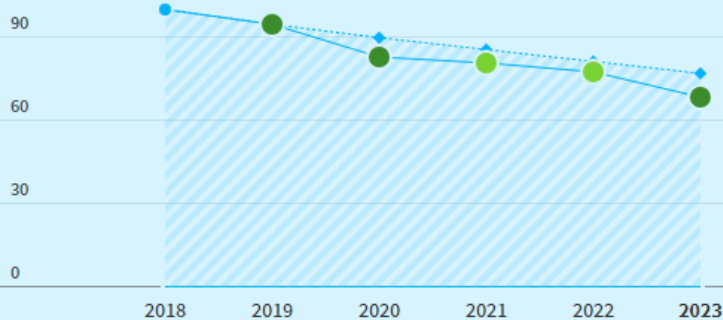
- Elektriciteit 26%
- Brandstof & warmte 22%
- Water & afvalwater 1,4%
- Emissies 0%
- Bedrijfsafval 10%
- Gevaarlijk afval 0,21%
- Woon-werkverkeer 32%
- Zakelijk verkeer 8,6%

GGz Breburg
% t.o.v. 2018



Legenda

Doel: Elk jaar 5% minder
% milieubelasting



DEEL 2:

JAARVERANTWOORDING

RAAD VAN TOEZICHT

JAARVERANTWOORDING RAAD VAN TOEZICHT GGz BREBURG 2023

In het jaarverslag legt de raad van toezicht verantwoording af over het uitgeoefende toezicht in het boekjaar (2023).

• VOORWOORD DOOR DE VOORZITTER

Voor de raad van toezicht heeft 2023 vooral in het teken gestaan van het verdiepen van inzichten in de gevolgen van de bewegingen die in gang zijn gezet en zaken die de organisatie zijn overkomen. De volgende vragen werden daarbij gesteld:

- Leidt de in 2021 ingezette strategische koers in 2023 ook inderdaad tot kortere wachttijden, effectievere behandeling en hogere clienttevredenheid?
- Weet Breburg zich op te lijnen met de in het Integraal Zorgakkoord (IZA) overeengekomen plannen ten gunste van de regio, cliënten en gemeenten en zorgverzekeraars als opdrachtgevers?
- Weet Breburg de gezonde balans tussen afwisseling en vernieuwing enerzijds en organisatorische rust en duidelijkheid anderzijds voor haar medewerkers te borgen. Met een gezonde balans tussen afwisseling en vernieuwing enerzijds en organisatorische rust en duidelijkheid anderzijds?
- Weet Breburg succesvol de financiële balans te herstellen die in 2022 verstoord is geraakt door een combinatie van een nieuw financieringsmodel voor de verzekerde zorg, de introductie van innovatieve verkennende gesprekken nog voordat daar een betaaltitel voor geborgd was en een drie procent hoger gemiddeld ziekteverzuim dan in de jaren voor COVID?

Op de eerste twee punten hebben we met plezier vastgesteld en door cliënten, huisartsen, gemeenten en zorgverzekeraars bevestigd gekregen dat Breburg daar in 2023 succesvol in is geweest. Iets waar we bestuur, directie, medezeggenschappen, vakgroepen en opleiders van harte voor hebben bedankt.

In het bereiken van balans rondom vernieuwing en organisatorische duidelijkheid en rust is in 2023 minder vooruitgang geboekt dan verwacht. Maar zien de raad van toezicht deze nu in de eerste maanden van 2024 alsnog tot stand komen.

Voor wat betreft het herstellen van de financiële balans die in 2022 verstoord is geraakt na invoering van ZPM en de verkennende gesprekken voor nieuwe cliënten, stelt de raad van toezicht vast dat daar in 2023 geen verbetering in is bereikt. Dat is reden geweest om de raad van bestuur ad interim in december te vragen om in overleg met bank, opdrachtgevers en de interne en externe stakeholders een financieel herstelplan op te stellen. Dat plan ligt inmiddels voor en zal naar verwachting de komende maanden zijn eerste vruchten gaan afwerpen op weg terug naar een gezonde bedrijfsvoering met voldoende investeringsruimte zoals Breburg die ook voor 2022 heeft gekend.

We bedanken medewerkers, medezeggenschap, directie en bestuur graag voor hun inzet in 2023. En zien uit naar verdere samenwerking in 2024.

Namens de raad van toezicht,

Paul de Schipper
Voorzitter

INTRODUCTIE RAAD VAN TOEZICHT

De raad van toezicht van GGz Breburg bestaat, zoal vastgelegd in de statuten, uit tenminste vijf en ten hoogste zeven leden, en houdt toezicht op de raad van bestuur en de besturing van (de aan) GGz Breburg verbonden organisaties en/of rechtspersonen namens de samenleving. De raad van toezicht treedt op als werkgever namens de Stichting GGz Breburg voor de raad van bestuur en staat de raad van bestuur met gevraagd en ongevraagd advies terzijde. In 2023 bestond de raad van toezicht uit zes leden.

- **TOEZICHTHOUDERS**

De raad van toezicht van GGz Breburg heeft een brede deskundigheid. De leden zijn benoemd op basis van door de raad van toezicht opgestelde profielen waarin wordt gezorgd voor diversiteit naar gender, maatschappelijke achtergrond, leeftijd, deskundigheid, regionale binding en rol in het team. De leden brengen verschillende expertises mee. De zittingstermijn is vier jaar. Deze periode kan éénmaal met maximaal vier jaar worden verlengd. De al dan niet aaneengesloten totale periode is ten hoogste acht jaar.

Overzicht leden raad van toezicht GGz Breburg en hun (neven)functies per 31 december 2023

Naam	1 ^e benoeming	Aandachtsgebied RvT	Beroep / functie	Relevante nevenfunctie(s)
Prof. dr. W. Cahn (v) Geb. 20-09-1961 Nationaliteit: Nederlandse	01-11-2018 2 ^e termijn	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvT Voorzitter commissie Kwaliteit en Veiligheid 	<ul style="list-style-type: none"> Hoogleraar psychiatrie UMCU Utrecht Hoogleraar psychiatrie Altrecht 	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvA Ypsilon Voorzitter bestuur Social Run
Dr. T.L. Enninga (v) 14-07-1959 Nationaliteit: Nederlandse	01-09-2021 1 ^e termijn	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvT Lid commissie Kwaliteit en Veiligheid Portefeuillehouder cliëntenmedezeggenschap 	<ul style="list-style-type: none"> Zelfstandig gevestigd organisatieadviseur (Red Queen) Senior onderzoeker Co-Design bij Hogeschool Utrecht 	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvT Sherpa Lid RvT Amaris Zorggroep Lid RvT Siza
Drs. A.B.C. de Klerck (m) 06-07-1966 Nationaliteit: Nederlandse	01-09-2021 1 ^e termijn	<ul style="list-style-type: none"> Vice voorzitter RvT Voorzitter remuneratie-commissie 	<ul style="list-style-type: none"> Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties; Directeur-Generaal voor de Algemene Bestuursdienst 	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter Raad van Toezicht MBO Rijnland Lid Raad van Toezicht Kenter Jeugdhulp Lid Jury Overheidsmanager van het Jaar Voorzitter Adviescollege afdoening integriteitsschendingen Openbaar Ministerie
Drs. S.A. Langbroek-Coppus (v) 01-04-1969 Nationaliteit: Nederlandse	01-02-2018 2 ^e termijn	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvT Lid auditcommissie 	<ul style="list-style-type: none"> Directeur/bestuurder LCCG B.V. 	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvT Stedelijk Museum Breda Lid RvC Woonbedrijf Eindhoven Lid RvT Star-shl Lid RvT La Providence
Drs. P.C. de Schipper (m) 29-11-1970 Nationaliteit: Nederlandse	01-11-2020 1 ^e termijn	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter RvT Lid remuneratiecommissie 	<ul style="list-style-type: none"> Directieadviseur 	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter RvT Rivas Zorggroep Gorinchem
A.T.J.M. Zuure (m) 04-01-1955 Nationaliteit: Nederlandse	01-01-2017 2 ^e termijn	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvT Voorzitter auditcommissie Financieel expert 	<ul style="list-style-type: none"> Directeur a.i. Pro Senectute Vastgoed B.V., Amsterdam 	<ul style="list-style-type: none"> Lid Raad van Toezicht Stichting Gemiva-SVG Groep, Gouda (q.q.) Stichting SBBG Administratie Bewonersfinanciën Gemiva-SVG Groep Lid Raad van Toezicht Stichting Pro Senectute, Amsterdam en Lid van het bestuur van de Vereniging Pro Senectute, Amsterdam Lid Raad van Toezicht Stichting ROS ELAA, Amsterdam Lid Raad van Commissarissen Coöp. Amstellandzorg U.A., Amstelveen Lid Raad van Commissarissen WoningNet N.V., Weesp (q.q.) lid Raad van Toezicht Stichting Het vierde huis, Weesp Lid klachtencommissie Stichting Habion en Stichting Vastgoed zorgsector, Utrecht

➤ **Mutaties toezichthouders 2023**

In 2023 hebben zich geen mutaties voorgedaan in de samenstelling van de raad van toezicht. Daarmee was er ook geen sprake van vacatures.

• **ONAFHANKELIJKHEID EN TEGENSTRIJDIGE BELANGEN**

De raad van toezicht is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de dagelijkse en algemene leiding van de instelling en welk deelbelang dan ook, onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. Geen persoon kan tegelijkertijd deel uitmaken van de raad van toezicht én van de dagelijkse algemene leiding van de stichting.

Een lid van de raad van toezicht mag geen directe belangen bij de instelling hebben. In de statuten van de instelling is de onafhankelijkheid geborgd in artikel 7. Lid 11; *'de raad van toezicht is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de dagelijkse en algemene leiding van de instelling en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. Geen persoon kan tegelijkertijd deel uitmaken van de raad van toezicht en van de dagelijkse algemene leiding van de stichting'*. Verdere uitzondering zijn benoemd in artikel 7. Lid 12a. t/m m. van de statuten.

In 2023 hebben zich geen benoemingen of transacties voorgedaan met tegenstrijdig belang.

• **DESKUNDIGHEIDS- Kwaliteitsbevordering**

Om de rol van toezichthouder goed te kunnen vervullen is het van belang te kijken naar wat nodig is om deze rol op adequate wijze uit te voeren. Het betekent dat de leden van de raad van toezicht in de gelegenheid gesteld worden om kwaliteit, kennis en vaardigheid door middel van deskundigheidsbevordering op peil te houden. Er wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen deskundigheids- en kwaliteitsbevordering voor de individuele leden van de raad van toezicht op het gebied van governance (bijvoorbeeld het volgen van een leergang of workshop) en ontwikkelingen in de GGZ en de gezondheidszorg in het algemeen.

➤ **Deskundigheids- en kwaliteitsbevordering raad van toezicht collectief**

Deskundigheids- en kwaliteitsbevordering voor de raad van toezicht als collectief heeft betrekking op zelfevaluatie en teambuilding. Eenmaal per jaar wordt het functioneren van de raad van toezicht in een vergadering geëvalueerd. De uitkomst van deze zelfevaluatie wordt schriftelijk vastgelegd. De voorzitter van de raad van toezicht toetst of de uitkomst van de zelfevaluatie overeenkomt met de mening van de raad van bestuur hierover. Als dit niet het geval is, onderzoekt de voorzitter van de raad van toezicht de redenen van de uiteenlopende meningen en bespreekt met partijen wat nodig is om tot een gedeelde mening te komen.

Eenmaal per jaar wordt de samenwerking tussen de raad van bestuur en de raad van toezicht geëvalueerd in een gezamenlijke bijeenkomst. De uitkomst van deze evaluatie wordt schriftelijk vastgelegd. In geval de meningen over de samenwerking uiteenlopen, onderzoekt de voorzitter van de raad van toezicht de redenen van de uiteenlopende meningen en bespreekt met partijen wat nodig is om tot een gedeelde mening te komen.

Op 9 maart 2023 vond de zelfevaluatie over toezichtjaar 2022 plaats n.a.v. de in 2022 uitgezette enquête.

Op 7 november 2023 vonden (onder externe begeleiding) zowel de zelfevaluatie van de raad van toezicht als de jaarlijkse evaluatie van de samenwerking tussen de raad van bestuur en de raad van toezicht plaats. De uitkomsten zijn geëvalueerd en besproken en zijn samen met de acties en afspraken vastgelegd.

➤ **Deskundigheids- en kwaliteitsbevordering leden raad van toezicht individueel**

Voor alle kosten die betrekking hebben op deskundigheids- en kwaliteitsbevordering geldt dat de leden van de raad van toezicht hierbij redelijkheid betrachten en dat de voorzitter de plannen vooraf met raad van bestuur bespreekt. Voor de deskundigheids- en kwaliteitsbevordering van de individuele leden geldt dat die vooraf dient te worden geaccordeerd door de voorzitter van de raad van toezicht. De raad van toezicht zorgt voor een adequaat introductieprogramma voor nieuwe leden en kennisoverdracht van vertrekkende leden.

➤ **Bekostiging deskundigheids- en kwaliteitsbevordering**

Jaarlijks is voor alle activiteiten m.b.t. deskundigheids- en kwaliteitsbevordering van de raad van toezicht als collectief en voor de individuele leden een budget van €15.000,- beschikbaar gesteld aan de raad van toezicht.

Overzicht 2023 educatie individueel leden raad van toezicht

Lid raad van toezicht	Bijeenkomst	Aanbieder
Mevr. S.A. Langbroek-Coppus	Fiscaliteit en rol toezichthouder - actuele ontwikkelingen	VTW
Mevr. S.A. Langbroek-Coppus	Verbindend en Reflectief Leiderschap - Verbinding en Vertrouwen	COMENIUS
Mevr. S.A. Langbroek-Coppus	Frauderisicobeheersing en de rol van de RvC	Deloitte / VTW
Dhr. A.T.J.M. Zuure	Webinar 'Intern & Extern toezicht - Op zoek naar verbinding	NZa
Dhr. A.T.J.M. Zuure	De geactualiseerde Governancecode: een stimulans of een rem?'	Nyenrode Commissarissen Community cyclus 2022/2023
Dhr. A.T.J.M. Zuure	Toezicht op zorgvastgoed 2023 Editie 1	Avicenna / NVTZ Academie
Dhr. A.T.J.M. Zuure	Webinar Matthijs Visch en Josephine de Zwaan - "Over de dilemma's van degrowth in organisaties"	Ebbinge
Dhr. A.T.J.M. Zuure	Webinar Cybersecurity Henri Damen en Job Kuijpers	Aon en Eye
Dhr. A.T.J.M. Zuure	Webinar Wouter Scheepens, Margot Schumacher en Tjarda Molenaar - "De commissaris als versneller van de transitie?"	Ebbinge
Dhr. A.T.J.M. Zuure	2e bijeenkomst "Transformatie in tijden van crisis" met Ron Teerlink, Herna Verhagen, Jan Nooitgedagt en Petri Hofsté	Nyenrode Commissarissen Community cyclus 2023/2024
Dhr. A.T.J.M. Zuure	Webinar met Bertine Lahuis - "Preventie is chefsache"	Ebbinge
Dhr. P.C. de Schipper	Leergang voor de voorzitter	NVTZ Academy
Mevr. W. Cahn		
Mevr. T.L. Enninga	Masterclass Tussentaaal (dr. Marijke Spanjersbergen)	SIOO, Opleidingen in organisatie- en veranderkunde
Dhr. A.B.C. de Klerck	I-leergang	Rijksacademie voor Digitalisering en Informatisering Rijksoverheid
Dhr. A.B.C. de Klerck	De transformatieve overheid	DG Algemene Bestuursdienst

➤ **Evaluatie raad van bestuur**

De afzonderlijke evaluatie van de leden van de raad van bestuur en gezamenlijk heeft plaatsgevonden in de remuneratiecommissie d.d. 9 maart 2023 en 28 september 2023, waarbij de uitkomst door de remuneratiecommissie schriftelijk is vastgelegd. De terugkoppeling aan de raad van toezichtleden heeft plaatsgevonden in de besloten raad van toezicht overleg voorafgaand aan de raad van toezicht vergaderingen van 9 maart 2023 en 7 november 2023.

• **VERGADERINGEN**

➤ **Raad van toezicht**

Vergaderdata in 2023

De raad van toezicht vergaderde in het bijzijn van de leden van de raad van bestuur in 2023 op;

- 9 maart (alle RvT leden aanwezig);
- 23 mei (alle RvT aanwezig);
- 4 juli (mevrouw Cahn met kennisgeving afwezig, alle overige RvT leden aanwezig);
- 12 september (de heer de Schipper met kennisgeving afwezig, alle overige RvT leden aanwezig);
- 7 november (mevrouw Enninga met kennisgeving afwezig, alle overige RvT leden aanwezig);
- 12 december (alle RvT leden aanwezig).

Verslaglegging

De vergaderingen van de raad van toezicht worden genotuleerd door de bestuurssecretaris-processen en medezeggenschap. In de notulen is een actie- en besluitenlijst opgenomen welke wordt bewaakt door voornoemde bestuurssecretaris. Bij iedere volgende vergadering wordt de actie- en besluitenlijst als agendapunt opgenomen en besproken.

Informatie en besluitvorming:

Belangrijke besluiten/goedkeuring in 2023:

- 9 maart; goedkeuring verkoop locatie Heuvestraat 21/23 en 25/27 Dongen;
- 23 mei; accountantsverslag 2022;
- 23 mei; goedkeuring jaarverantwoording 2022 waarin opgenomen de jaarrekening over 2022;
- 23 mei; verlening décharge aan de raad van bestuur en de raad van toezicht over het verslagjaar 2022;
- 23 mei; goedkeuring aangepaste reglementen raad van bestuur en raad van toezicht;
- 23 mei; goedkeuring verkoop locatie Kromstevan 5-9 Oosterhout;
- 4 juli; goedkeuring herziene begroting 2023;
- 4 juli; goedkeuring Kaderbrief 2023;
- 21 september; goedkeuring verkoop locatie Lodewijk Napoleonlaan 89 Oosterhout (schriftelijk goedgekeurd);
- 7 november; goedkeuring benoeming interim bestuurders Rob Jaspers (voorzitter) en Ruud van den Barselaar beide met ingang van 19 december 2023;
- 12 december; goedkeuring WNT-norm 2024;
- 12 december; goedkeuring verkoop locatie Bisschopshoeve 106 Breda;
- 12 december; voorlopige goedkeuring werkbegroting 2024 en besluit tot het voorlopig aanhouden van investeringen.

Belangrijkste besproken thema's:

- Besturingsmodel fase II;
- Aanpassingen reglementen raad van toezicht en raad van bestuur;
- Deltaplan psychiaters en personele druk;
- Samenwerking Thebe locatie Heilaarstaete Breda;
- Toelichting op cluster Services door twee nieuwe directieleden;
- Vertrek en (tijdelijke) opvolging voorzitter raad van bestuur.

Bijeenkomsten buiten de raad van toezicht vergaderingen:

- 4 juli; bijeenkomst met raad van bestuur en directieteam;
- 12 december; jaarlijkse bijeenkomst met Centrale Cliëntenraad.

Werkbezoeken:

- 4 juli; locatie logeershuis Frits Baarle Nassau.

Raad van toezicht en gremia:

De raad van toezicht woont jaarlijks maximaal twee keer met één lid de overlegvergaderingen van de formele medezeggenschap (ondernemingsraad en centrale cliëntenraad) met de raad van bestuur bij. Daarnaast sluiten toezichthouders aan bij vergaderingen die de raad van bestuur heeft met de vakgroepen en medische staf.

Vergaderdata en deelname leden raad van toezicht in 2023:

- 12 januari – multistaf overleg MSO (mevr. Langbroek-Coppus);
- 26 januari – ondernemingsraad (dhr. Zuure);
- 23 maart – multistaf overleg MSO (dhr. de Schipper);
- 12 juli – centrale cliëntenraad; (dhr. Zuure).

➤ **Remuneratiecommissie**

Leden

De remuneratiecommissie wordt gevormd door voorzitter dhr. de Klerck en lid dhr. de Schipper.

Taakopdracht

De remuneratiecommissie ondersteunt de raad van toezicht bij het uitvoeren van de toezichthoudende taken, met name ten aanzien van het selecteren, benoemen, functioneren en bezoldigen van de leden van de raad van bestuur. De remuneratiecommissie voert jaarlijks functioneringsgesprekken met de leden van de raad van bestuur, zowel met de leden afzonderlijk als gezamenlijk. De remuneratiecommissie laat zich voorafgaand aan de functioneringsgesprekken breed informeren (conform de vereisten van de NVZD) over het functioneren van de bestuurders, zowel individueel en als team. Beide bestuurders bereiden voorafgaand aan het gesprek schriftelijk hun eigen reflectie voor. De gemaakte ontwikkelafspraken waaronder kennis- en deskundigheidsbevordering worden schriftelijk vastgelegd door de remuneratiecommissie.

Verslaglegging

De leden van de remuneratiecommissie verzorgen zelf de verslaglegging.

Vergaderdata remuneratiecommissie in 2023

In 2023 vonden deze gesprekken plaats op:

- 9 maart;
- 28 september.

➤ **Commissie kwaliteit en veiligheid**

Leden

De commissie kwaliteit en veiligheid wordt gevormd door voorzitter mevr. Cahn en lid mevr. Enninga (lid met cliënten medezeggenschap in de portefeuille).

Taakopdracht

De commissie kwaliteit & veiligheid ondersteunt de raad van toezicht bij het uitvoeren van de toezichthoudende taken, in het bijzonder ten aanzien van de kwaliteit en veiligheid van zorg. De commissie richt zich daarbij met name op de volgende aspecten van kwaliteit en zorg;

- Relationele aspecten zoals: cultuur, bejegening, waarden en gedrag;
- Professionele aspecten zoals: processen en uitkomsten, samenwerking, accreditaties en keurmerken, opleidingsniveau en veiligheidsrisico's;
- Organisatorische aspecten zoals; kwaliteitsmanagementsysteem, regeldruk, ketenzorg en prognoses.

Vergaderdata in 2023

De commissie vergaderde in 2023 vier keer in aanwezigheid van de inhoudelijk bestuurder en de geneesheer-directeur.

- 9 maart (beide leden commissie K&V aanwezig);
- 23 mei (beide leden commissie K&V aanwezig);
- 12 september (beide leden commissie K&V aanwezig);
- 12 december (beide leden commissie K&V aanwezig).

Besproken thema's

Naast de vaste agendapunten zoals berichten van de IGJ, informatieveiligheid en incidenten kwamen o.a. de thema's inrichting expertisecentra, somatische dienst, ontwikkeling kennisnetwerken, strategisch WetenschapsHuis en de terugblik op de HKZ-audit aan de orde.

Verslaglegging

De vergaderingen van de commissie kwaliteit en veiligheid worden verzorgd door de manager innovatie en kwaliteit. In de notulen wordt een actie- en besluitenlijst opgenomen welke wordt bewaakt door de bestuurssecretaris-strategie en beleid. Iedere volgende vergadering wordt de actie- en besluitenlijst als agendapunt opgenomen.

➤ **Auditcommissie**

Leden

De auditcommissie wordt gevormd door voorzitter dhr. Zuure en lid mevr. Langbroek-Coppus.

Taakopdracht

De auditcommissie ondersteunt de raad van toezicht bij het uitvoeren van de toezichthoudende taken en richt zich daarbij in eerste instantie op de volgende aandachtsgebieden;

- Werking van de interne risicobeheersings- en controlesystemen, waaronder het toezicht op de naleving van de relevante wet- en regelgeving (compliance);

- Financiële en periodieke informatieverstrekking door de instelling, waaronder het toezicht of de toepassing van externe richtlijnen voor de jaarverslaglegging en maatschappelijke verantwoording;
- Toezicht op de financiële en bedrijfsmatige performance van de instelling, met het oog op duurzame dienstverlening en continuïteit, waaronder het bespreken van de periodieke rapportages, investeringen, de begroting en de meerjarenprognose;
- Toezicht op de bekostiging van de instelling c.q. zorgprestaties in het kader van o.a. gemeentelijke financiering, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz);
- Toezicht op de financiering van de instelling, o.a. met het oog op de toegankelijkheid, de bezoldiging en eventuele niet-controle werkzaamheden van de accountant;
- Naleving van aanbevelingen en opvolging van opmerkingen van de externe accountant en de interne auditfunctie.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor tijdige, juiste en volledige informatieverstrekking aan de auditcommissie. Tevens wordt benodigde informatie verkregen door het raadplegen en het uitnodigen van kwaliteitsmedewerkers, interne stakeholders zoals cliënten, professionals, management en directie bij bespreking van bepaalde thema's in de commissievergaderingen.

Vergaderdata in 2023

In 2023 vergaderde de auditcommissie vijf keer in aanwezigheid van de voorzitter raad van bestuur en de directeur cluster Services (financiën). De externe accountant sloot tweemaal aan (in mei en december) voor de jaarrekening en het accountantsverslag.

Vergaderdata auditcommissie 2023:

- 9 maart (beide leden auditcommissie aanwezig);
- 9 mei (beide leden auditcommissie aanwezig);
- 23 juli (beide leden auditcommissie aanwezig);
- 19 juli (beide leden auditcommissie aanwezig);
- 23 september (beide leden auditcommissie aanwezig);
- 23 oktober (beide leden auditcommissie aanwezig);
- 12 december (beide leden auditcommissie aanwezig).

Besproken thema's

Naast de vaste onderwerpen vanuit de planning & control cyclus stonden o.a. de thema's: ValueCare, compliance risk en fraude en vastgoedplannen op de agenda.

Verslaglegging

De vergaderingen van de auditcommissie worden genotuleerd door de secretaresse raad van bestuur. In de notulen wordt een actie- en besluitenlijst opgenomen welke wordt bewaakt door de secretaresse raad van bestuur. Iedere volgende vergadering wordt de actie- en besluitenlijst als agendapunt opgenomen.

• **BORGING ONAFHANKELIJKHEID EN SELECTIEPROCES ACCOUNTANT**

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor de benoeming en het ontslag van de externe accountant en stelt de raad van bestuur in de gelegenheid hierover advies uit te brengen. De raad van toezicht evalueert regelmatig het functioneren van de externe accountant, na daarover advies te hebben

gevraagd aan de raad van bestuur. Bij voorkeur wordt na zeven jaar gewisseld van accountant, het betreft dan de persoon en niet noodzakelijkerwijs het kantoor.

Op 12 september 2023 vond de jaarlijkse pré-audit meeting met de externe accountant PwC plaats. Besproken werd de ontwikkelingen in de sector, ontwikkelingen bij PwC, risicobeoordeling externe accountant en honorariumvoorstel externe accountant.

- **STRATEGIE**

De raad van bestuur en raad van toezicht werken samen aan het bieden van de best mogelijke zorg aan cliënten van GGz Breburg, ieder vanuit de eigen rol. De raad van bestuur bestuurt zodanig dat het maatschappelijk doel gerealiseerd wordt en legt hierover verantwoording af aan de raad van toezicht. Dit maatschappelijk doel is uitgewerkt en vastgelegd in de strategische koers 'Samen het Sterkst in Mentale Gezondheid'. Deze koers is in 2023 verlengd t/m 2025. De raad van bestuur informeert de raad van toezicht periodiek over de totstandkoming en uitwerking van de strategische koers. Met de raad van bestuur zijn afspraken gemaakt over de bewaking van de voortgang en de resultaten. Aan de hand van de strategische koers en het jaarplan stelt de raad van toezicht haar jaaragenda vast. Jaarlijks worden de kritische prestatie-indicatoren benoemd om de effectiviteit van handelen van de raad van bestuur en de organisatie te toetsen. Daarnaast houdt de raad van toezicht, toezicht op de statische kwaliteit (borging van risico gebieden in de dagelijkse zorgpraktijk) en dynamische kwaliteit (ontwikkeling van zorg) van GGz Breburg.

- **INFORMATIEVERSTREKKING**

De raad van bestuur voorziet de raad van toezicht tijdig van alle informatie, die de raad van toezicht nodig heeft om daadwerkelijk toezicht te kunnen houden op het bestuur van de organisatie. De raad van toezicht wordt in ieder geval door de raad van bestuur geïnformeerd over:

- Ontwikkelingen op het gebied van beleid, positionering en strategie van GGz Breburg, waarvoor de goedkeuring van de raad van toezicht zoals vastgelegd in de statuten nodig is;
- Realisatie van het jaarplan en de begroting;
- Het functioneren van de raad van bestuur;
- Problemen en conflicten van enige betekenis in de organisatie;
- Problemen en conflicten van enige betekenis in de relatie met derden, zoals overheid, zorgverzekeraars en samenwerkingspartners;
- Calamiteiten, die gemeld zijn bij Justitie en/of de Inspectie voor de Gezondheidszorg;
- Kwesties waarvan verwacht kan worden dat zij in de publiciteit komen;
- Belangrijke onderwerpen die in de overlegvergaderingen met de ondernemingsraad en de cliëntenraad aan de orde zijn geweest.

Ieder lid van de raad van toezicht zal alle informatie en documentatie, die redelijkerwijs als vertrouwelijk beschouwd kan worden, ook als strikt vertrouwelijk behandelen en niet in de openbaarheid brengen, ook niet na zijn/haar aftreden. In de jaarlijkse evaluatie met betrekking tot het functioneren van de raad van toezicht en de raad van bestuur geeft de raad van toezicht zijn oordeel over de omvang en de kwaliteit van de ontvangen informatie.